

PENGARUH PENDIDIKAN GIZI DENGAN MEDIA KOMIK TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG
1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DI SMA
SWASTA NUSANTARA LUBUK PAKAM

SKRIPSI



LENA TAMPUBOLON
P01031215026

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV

2019

PENGARUH PENDIDIKAN GIZI DENGAN MEDIA KOMIK TERHADAP
PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG
1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DI SMA
SWASTA NUSANTARA LUBUK PAKAM

Skripsi diajukan sebagai syarat untuk penulisan Skripsi Program Studi
Sarjana Terapan di Jurusan Gizi Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan



LENA TAMPUBOLON
P01031215026

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN JURUSAN GIZI
PROGRAM STUDI DIPLOMA IV

2019

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh pendidikan gizi dengan Media Komik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) DI SMA Swasta Nusantara Lubuk Pakam.
Nama Mahasiswa : Lena Tampubolon.
NIM : P01031215026
Program Studi : Diploma IV

Menyetujui

Novriani Tarigan, DCN, M. Kes
Pembimbing Utama/Ketua Penguji

Tiar Lince Bakara, SP, M.Si

Anggota Penguji

Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes

Anggota Penguji

Mengetahui :
Ketua Jurusan,

Dr. Oslida Martoni, SKM, M.Kes

NIP: 196403121987031003

Tanggal Lulus : 30 Juli 2019

ABSTRAK

LENA TAMPUBOLON “(PENGARUH PENDIDIKAN GIZI DENGAN MEDIA KOMIK TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI TENTANG 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN (HPK) DI SMA SWASTA NUSANTARA LUBUK PAKAM)” (DIBAWAH BIMBINGAN NOVRIANI TARIGAN)

Remaja putri merupakan calon ibu yang sudah dibekali dan dipersiapkan dengan pendidikan gizi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan. Banyak remaja putri yang belum tahu tentang gizi, salah satu diantaranya adalah 1000 HPK yang merupakan suatu periode emas di dalam proses pertumbuhan dan perkembangan.

Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan gizi dengan media komik terhadap pengetahuan dan sikap tentang 1000 HPK pada remaja putri SMA Swasta Nusantara Lubuk Pakam.

Penelitian ini dilakukan di SMA Swasta Nusantara Lubuk Pakam, sejak September 2018 sampai dengan Agustus 2019 dan pengumpulan data dilakukan pada bulan Juli 2019. Data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder. Data primer terdiri dari data identitas sampel, data pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi dan intervensi media komik. Intervensi media komik dilakukan dengan 4 tahap yaitu tahap 1 pra penelitian, tahap 2 pretest, tahap 3 intervensi komik yang diberikan secara bertahap, dan tahap 4 posttest.

Jenis penelitian Quasi eksperimen dengan desain one group pre-post test. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh remaja putri kelas XII Mipa1, XII Mipa2 dan XII Mipa3, dan sampel penelitian adalah 45 remaja putri. Pengambilan sampel dengan acak sampel sampel sederhana.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh rerata nilai pengetahuan sebelum pendidikan gizi 19,62 dan rerata nilai pengetahuan sesudah pendidikan gizi 25,37 dengan nilai $p < 0,001$. Dan rerata nilai sikap sebelum pendidikan gizi 15,91 dan rerata nilai sikap sesudah pendidikan gizi 17,91 dengan nilai $p < 0,001$. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi jembatan informasi kepada remaja putri untuk memperhatikan masa remajanya dan mempersiapkan diri ke pernikahan di kemudian hari.

Kata kunci : Media komik, 1000 HPK, Remaja putri, pengetahuan, sikap

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Pengaruh Pendidikan Gizi Dengan Media Komik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan(1000 HPK) DI SMA Swasta Nusantara Lubuk Pakam"**.

Dalam penulisan pengajuan usulan penelitian ini penulis banyak mendapat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak. Melalui kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Dr. Oslida Martony, SKM, M.Kes selaku ketua jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Medan dan seluruh civitas akademi
2. Novriani Tarigan, DCN, M. Kes selaku dosen pembimbing, yang telah, memberi bimbingan, nasehat, arahan serta motivasi dengan penuh kesabaran kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini
3. Tiar Lince Bakara, SP. M.Si selaku dosen penguji I yang telah meluangkan waktu, memberikan saran dan masukan dalam penulisan usulan penelitian ini.
4. Lusyana Gloria Doloksaribu, SKM, M.Kes selaku dosen penguji II yang telah meluangkan waktu, memberikan saran dan masukan dalam penulisan skripsi ini.
5. Kedua orangtua dan keluarga tercinta yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat dan dorongan kepada penulis.
6. Teman-teman Mahasiswa/i semester VIII Jurusan Gizi T.A 2015/2016 yang tidak dapat disebutkan namanya satu-persatu. Trimakasih atas kerjasama, motivasi dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masi jauh dari sempurna, untuk itu penlis mengharapkan saran dan kritik guna perbaikan dan penyempurnaan skripsi ini. Atas perhatiannya penulis mengucapkan terimakasih.

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
PERNYATAAN PERSETUJUAN	III
ABSTRAK	IV
KATA PENGANTAR	V
DAFTAR ISI	VI
DAFTAR TABEL	VIII
DAFTAR GAMBAR	IX
DAFTAR LAMPIRAN	X
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Seribu HPK	7
1. Pengertian 1000 HPK	7
2. Masa kandungan 270 hari (9 bulan)	9
3. Gizi seimbang usia 0 – 6 bulan	10
4. Gizi seimbang 6 – 12 bulan	11
5. Gizi seimbang 12 – 24 bulan	13
6. Gizi seimbang ibu hamil	14
7. Gizi seimbang ibu menyusui	15
8. Pesan 1000 HPK	16

B. Remaja Putri	17
1. Pengertian	17
2. Tahap perkembangan remaja	17
3. Aspek psikologis remaja	18
C. Pengetahuan dan sikap	19
1. Pengertian pengetahuan	19
2. Pengertian sikap	21
D. Pendidikan gizi	21
1. Pengertian	21
2. Media	22
3. Jenis pendidikan gizi	24
E. Kerangka Teori	25
F. Kerangka Konsep	26
G. Defenisi Operasional	27
H. Hipotesis	28
BAB III METODE PENELITIAN	29
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	29
B. Jenis dan Rancangan Penelitian	29
C. Populasi dan Sampel	30
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	31
1. Data primer	31
2. Data sekunder.....	33
3. Skema alur Penelitian.....	33
E. Pengolahan dan Analisis data	34
1. Pengolahan data.....	34
2. Analisis data.....	35

BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
	A. Hasil Penelitian.....	37
	1. Gambaran umum lokasi penelitian.....	37
	2. Gambaran karakteristik sampel.....	37
	3. Tingkat pengetahuan.....	38
	4. Tingkat sikap.....	39
	5. Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan	40
	6. Pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap.....	41
	B. Pembahasan.....	41
	1. Karakteristik sampel.....	41
	2. pengetahuan.....	42
	3. sikap.....	42
	4. Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan.....	43
	5. Pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap.....	44
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	45
	A. Kesimpulan.....	45
	B. Saran.....	46
	DAFTAR PUSTAKA.....	47
	DAFTAR LAMPIRAN.....	49

DAFTAR TABEL

Nomor		Halaman
1	Tabel pemberian MP – ASI	11
2	Defenisi Operasional	24
3	Distribusi Karakteristik Sampel.....	37
4	Distribusi sampel berdasarkan Tingkat pengetahuan..	38
5	Distribusi nilai pengetahuan berdasarkan karateristik..	39
6	Distribusi sampel berdasarkan Tingkat sikap.....	39
7	Distribusi nilai sikap berdasarkan karateristik.....	40
8	Distribusi pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan.....	40
9	Distribusi pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap.....	41

DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
1	Masalah gizi dalam siklus kehidupan	8
2	Kerangka Teori	25
3	Kerangka Konsep	26
4	Alur Penelitian.....	33

DAFTAR LAMPIRAN

NO		Halaman
1	Master tabel.....	50
2	Pengolahan data.....	53
3	Pernyataan kesediaan Menjadi Sampel Penelitian.....	62
4	kuesioner.....	64
5	Surat izin penelitian.....	75
6	Surat balasan penelitian.....	76
7	Etical Clearens.....	77
8	Pernyataan.....	78
9	Daftar Riwayat Hidup.....	79
10	Bukti Bimbingan.....	80
11	Dokumentasi.....	81

BAB I

PENDAHULUAN

A.Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi masalah gizi ganda yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih. Permasalahan gizi yang dimaksud antara lain kegagalan pertumbuhan pada awal kehidupan seperti berat badan lahir rendah, pendek, kurus dan gemuk, yang akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya. Seribu Hari Pertama Kehidupan (HPK) atau *the first thousand days* merupakan suatu periode emas di dalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang di mulai sejak konsepsi sampai anak berusia 2 tahun. Asupan makanan selama 1000 HPK memberi konsekuensi kesehatan untuk masa depan agar anak tumbuh sehat dan cerdas maka gizi sejak anak dini harus terpenuhi dengan tepat dan optimal (Husnah, 2017)

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya masalah gizi buruk pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. Demikian pula halnya gizi ibu waktu hamil, masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan di lahirkan (Unicef Indonesia 2013 dalam NS Djauhari, 2017))

Berdasarkan (Riskesdas, 2018) masih didapatkan kehamilan pada usia sangat muda (<15 tahun), meskipun dengan proporsi sangat kecil (0,03%). Sedangkan proporsi kehamilan pada usia 15 – 19 tahun adalah 1,97%, di pedesaan lebih tinggi dibandingkan di perkotaan. Menurut UU perkawinan, anak boleh menikah minimal berusia 16 tahun atau bahkan dibawah 16 tahun asal ada persetujuan orangtua .

Berdasarkan Global Nutrition Report tahun 2014, Indonesia merupakan negara dengan urutan ke – 17 dari 117 negara yang memiliki masalah gizi kompleks, *stunting*, *wasting* dan *overweight* (Rossha *et al*, 2016). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, diketahui persentase status gizi balita stunting (pendek dan sangat pendek) di Indonesia adalah 37,2%, sedangkan di Sumatera Utara prevalensi Stunting sebesar 42,49% dan di Deli Serdang 37% yang sudah mencapai pada level serius. Persentase status gizi kurang di Indonesia sebesar 19,6% sedangkan di Sumatera mencapai 22,39% yang melebihi angka Prevalensi nasional. Jika dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan tahun 2007 (36,8%) tidak menunjukkan penurunan atau perbaikan yang signifikan (Kemenkes, 2014).

Periode 1000 HPK meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi yang dilahirkan telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan. Selama kehamilan (periode 270 hari) kebutuhan gizi harus tercukupi mulai dari karbohidrat, protein dan lemak, penambahan sesuai dengan trisemester usia kehamilan sebagai sumber penghasil kalori dan energi, asam folat, kalsium, zat besi, vitamin D, yodium dan zink. (Husnah, 2017). Berat badan bayi saat dilahirkan adalah tidak kurang dari 2500 gram, dan panjang badan bayi tidak kurang dari 48 cm. Satu jam kehidupan pertama bayi setelah lahir pastikan mendapatkan kesempatan untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Selanjutnya, memberikan hanya ASI saja bagi bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan. Di usia 6 bulan kehidupan, anak memasuki fase makan untuk pertama kali. Dalam fase ini, anak akan mengenal makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI), selanjutnya berikan ASI sampai anak berusia 2 tahun (Periode 730 hari) (Kemenkes, 2018)

Gangguan yang terjadi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan, khususnya asupan gizi yang kurang tepat akan berdampak pada kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak yang bersifat permanen dan berjangka panjang serta lebih sulit untuk diperbaiki setelah anak berusia 2 tahun. Selain itu, anak akan lebih rentan terhadap penyakit infeksi, kemungkinan menderita penyakit degeneratif (hipertensi, jantung, stroke, diabetes, dll) bahkan kanker dan kelainan jiwa. Bukan hanya kesehatan secara lahiriah, lebih dari itu, kesehatan jiwa dan emosi, bahkan kecerdasan/ intelektualnya. Hal tersebut dapat dicegah jika seorang calon ibu memiliki status gizi, kondisi fisik dan kesehatan yang baik (Chalid, 2016)

Masalah gizi 1000 HPK merupakan multifaktorial (Rahmawati *et al.*, 2016). Untuk Mengatasi masalah gizi tersebut, muncul sebuah gerakan perbaikan gizi yang berfokus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan yang pada tataran global disebut Gerakan *Scaling Up Nutrition (SUN) Movement Scaling Up Nutrition Movement* merupakan upaya global dari berbagai negara dalam rangka memperkuat komitmen dan rencana aksi percepatan perbaikan gizi, khususnya penanganan gizi sejak 1000 hari dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun. Saat ini 55 negara telah bergabung dalam program *Scaling Up Nutrition Movement* (Gillespie, Menon dan Kennedy, 2015).Target *Scaling Up Nutrition*(1). Inisiasi Menyusui Dini (IMD) diatas 40% (2).ASI Eksklusif diatas 50% pada tahun 2025 (3). MP – ASI diatas 80% (4). Suplement tablet Fe diatas 90% (5). Fortifikasi makanan (6). Pemberian vitamin dan mineral (7). Gizi tinggi prestasi (8). Cakram informasi tentang edukasi gizi seimbang sehingga terjadi perubahan perilaku dalam pemilihan menu sehari-hari.

Pengetahuan mengenai gizi menyumbangkan pengaruh yang cukup besar terhadap status gizi seseorang. Tingkat pengetahuan gizi seseorang akan mempengaruhi sikap dan perilaku. Kurangnya

pengetahuan mengenai gizi akan mengurangi kemampuan seseorang dalam menerapkan informasi gizi dalam kehidupannya sehari-hari. Dengan kata lain, pengetahuan merupakan komponen dan prasyarat penting terjadinya perubahan sikap dan perilaku gizi untuk menurunkan masalah gizi (Supariasa, 2014).

Ada banyak cara untuk meningkatkan pengetahuan gizi, yaitu dapat dilakukan dengan melalui media yang menarik, tepat dan mudah di pahami bagi anak remaja. Media tersebut bisa berupa permainan edukatif anak dengan metode membaca tanpa perangkat sosial media mejadi suatu kesenangan, bermanfaat dan menyenangkan merupakan kunci terpenting dalam mendesain buku komik. Komik merupakan salah satu media gambar yang diminati semua orang terutama anak-anak dan remaja. Dari penelitian Abdul Ghani (2003), terhadap 500 siswa di 50 sekolah di Jakarta melaporkan bahwa 86% dari siswa senang membaca komik (Ridha, dkk, 2017).

Media komik diintegrasikan dengan karakter melalui tokoh dan jalan cerita, yang membuat remaja akan mendapatkan contoh dan suri teladan yang baik dan patut dicontoh, sehingga secara tidak langsung komik dapat menanamkan nilai, sikap, dan karakter. Selain itu peserta didik juga merasa tidak digurui (Puspitorini, dkk, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dengan menggunakan buku komik berpengaruh signifikan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam melaksanakan Gizi Seimbang. Dimana Komik merupakan salah satu media cetak yang mudah digunakan, relatif murah, awet dan fleksible (Marisa dan Nuryanto, 2014). Penelitian lain yang dilakukan menunjukkan bahwa media komik efektif dan mampu meningkatkan pengetahuan dan sikap. Terbukti dari hasil penelitiannya yakni pengetahuan cukup 70% meningkat menjadi pengetahuan baik

87%. Sedangkan peningkatan sikap dari sikap negatif 77% menjadi sikap positif 77% (Ridha dan Azwar, 2016)

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin meneliti media alternatif untuk pemberian materi 1000 HPK. Alasan Peneliti memilih SMA swasta Nusantara sebagai lokasi penelitian karena terjangkau dari segi jarak, keuangan, tenaga dan SMA yang sudah memberikan ijin untuk penelitian. Salah satu media grafis ini dapat menampilkan visualisasi materi yang dibarengi dengan ilustrasi gambar. Hal inilah yang membuat komik mudah untuk dipahami oleh semua orang dari segala usia termasuk anak remaja putri SMA langsung dihadapkan pada konteks yang nyata sehingga muncul efek yang membekas pada siswa dan dapat mengingat lebih lama. Materi dalam komik di jelaskan secara sungguh-sungguh untuk mempermudah remaja putri dalam mengetahui bentuk atau contoh nyata langsung tentang 1000 HPK. Komik yang diartikan sebagai hal yang bersifat lucu, unik dan menari (Puspitorini, dkk, 2014).

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah efektifitas media komik 1000 HPK terhadap pengetahuan, sikap remaja putri di sekolah SMA Lubuk Pakam.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui efektifitas media komik tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan sikap remaja putri di SMA Swasta Nusantara Lubuk Pakam

2. Tujuan Khusus

- a.** Menilai pengetahuan remaja putri tentang 1000 HPK sebelum dan sesudah pemberian media komik tentang 1000 HPK.
- b.** Menilai sikap remaja putri sebelum dan sesudah pemberian media komik tentang 1000 HPK.

- c.** Menganalisis pengaruh pemberian media komik tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan remaja putri SMA
- d.** Menganalisis pengaruh pemberian media komik tentang 1000 HPK terhadap sikap remaja putri SMA

D.Manfaat Penelitian.

1. Sebagai salah satu masukan dan informasi untuk tenaga kesehatan dan peneliti dalam bentuk mendukung gerakan 1000 HPK
2. Menambah pengetahuan masyarakat sekolah SMA tentang 1000 HPK

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Seribu Hari Pertama Kehidupan

1. Pengertian 1000 HPK

Seribu Hari Pertama Kehidupan adalah masa sejak anak dalam kandungan sampai seorang anak berusia dua tahun. Fase ini disebut sebagai Periode Emas karena pada masa ini terjadi pertumbuhan otak yang sangat pesat. Periode 1000 hari pertama kehidupan terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari dari kelahiran sampai usia 2 tahun. Dengan demikian, 1000 hari pertama kehidupan terjadi pada saat ibu hamil dan menyusui hingga usia anak 24 bulan (Qulub, 2016).

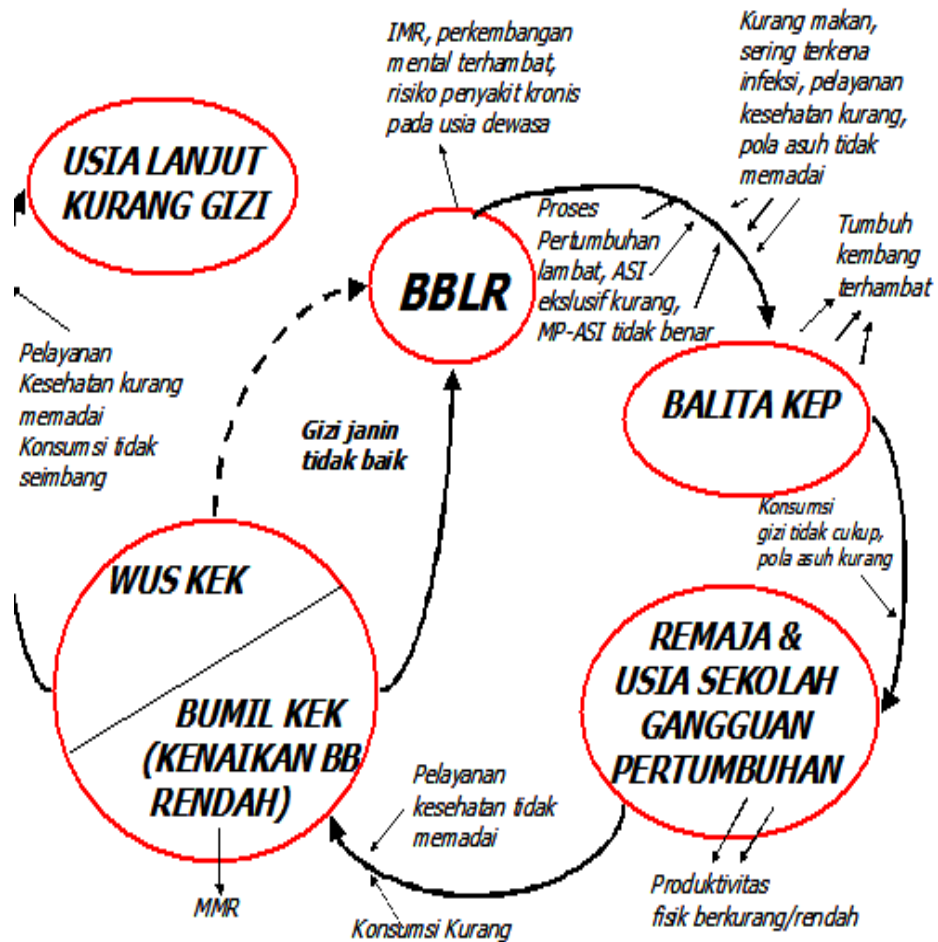
Kurang gizi di periode ini akan mengakibatkan kerusakan atau terhambatnya pertumbuhan yang tidak dapat diperbaiki di masa kehidupan selanjutnya (Kemenkes, 2014). Masalah gizi muncul sebagai akibat interaksi berbagai faktor yang mempengaruhinya. Perjalanan masalah gizi dapat dilihat dari sudut pandang siklus kehidupan yang dimulai dari ibu hamil, bayi yang dilahirkan, anak balita, remaja dan anak usia sekolah, orang dewasa dan usia lanjut.

Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan merupakan suatu gerakan percepatan perbaikan gizi yang diadopsi dari gerakan *Scaling Up Nutrition Movement*, yakni suatu gerakan global di bawah koordinasi Sekretaris Jenderal PBB. *Scaling Up Nutrition Movement* adalah upaya global dari berbagai negara dalam rangka memperkuat komitmen dan rencana aksi percepatan perbaikan gizi, khususnya penanganan gizi sejak 1000 hari dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun (Bappenas, 2012).

Kegagalan tumbuh kembang pada periode 1000 Hari Pertama kehidupan setidaknya akan berakibat pada fisik anak yang tidak normal, kecerdasan anak yang rendah, daya tahan tubuh anak yang lemah dan berakibat pada gangguan metabolik sebagai salah satu risiko penyakit

tidak menular. Periode ini telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan, oleh karena itu periode ini disebut juga sebagai "periode emas/ periode kritis", dan Bank Dunia menyebutnya sebagai "*window of opportunity*" (Bappenas, 2013).

Masalah gizi dalam siklus kehidupan dan risiko yang ditimbulkan dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Masalah Gizi Dalam Siklus Kehidupan
 Sumber : Supariasa 2014

2.Masa Dalam Kandungan (270 Hari)

Kualitas janin di dalam kandungan sangat ditentukan oleh asupan ibu. Asupan makanan selama hamil berbeda dengan asupan sebelum masa kehamilan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin, berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG) tahun 2013 diperlukan tambahan 300 kkal perhari selama kehamilan. Penambahan protein 20gr/hari, lemak 10g/hari dan karbohidrat 40g/hari selama kehamilan serta mikronutrisi lainnya untuk membantu proses pertumbuhan janin didalam kandungan. Sumber protein sebaiknya diperoleh dari yang memiliki nilai biologik tinggi (2/3 bagian), seperti daging tanpa lemak, ikan, telur, susu dan hasil olahannya. Sedangkan sisanya (1/3 bagian) diperoleh dari protein nabati yang memiliki nilai biologik rendah (Syari, dkk, 2015).

Pertumbuhan dan perkembangan janin ini sangat dipengaruhi oleh asupan gizi ibu selama hamil. Jika keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil baik, maka kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya akan baik pula, sebaliknya jika keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil kurang baik (anemia) maka dapat meyebabkan janin lahir mati atau bayi lahir dengan berat badan kurang dari normal/low birth weight. Berat lahir bayi sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu selama hamil. Dimana status gizi ibu ini dipengaruhi oleh asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu selama kehamilan, hal ini dikaitkan dengan kenaikan berat badan ibu selama hamil akan tetapi kenaikan berat badan yang berlebihan saat hamil dapat dikaitkan dengan bayi besar, sehingga dapat meningkatkan risiko komplikasi pada persalinan, jika rendahnya penambahan berat badan akan menimbulkan risiko bayi berat lahir rendah, dengan berbagai kemungkinan implikasi jangka panjang terhadap kesehatan (Syari, dkk, 2015).

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah memiliki 6-10 kali lebih tinggi mengalami kematian dari pada bayi yang lahir dengan berat badan

normal. Hasil penelitian yang dilakukan di Banglades tahun 2013, asupan energi dan protein tidak berhubungan dengan berat lahir akan tetapi asupan lemak yang tinggi pada usia 18 minggu kehamilan berhubungan dengan berat lahir dan panjang badan serta ketebalan otot trisep. Berat badan lahir ini berhubungan dengan konsumsi susu, buah buahan dan sayur sayuran hijau serta kekurangan asam folat berhubungan dengan berat badan lahir rendah (Syari, Serudji dan Mariati, 2015).

Hasil penelitian Boer, dkk pada tahun 2009 menyimpulkan bahwa terdapat efek yang kecil terhadap rata-rata berat lahir dari ibu hamil yang mengkonsumsi protein, asam folat, konsumsi alkohol dan cafein selama kehamilan. Asupan protein yang terlalu tinggi atau rendah serta ibu hamil yang mengkonsumsi alkohol lebih dari 2–3 gelas sehari dan juga mengkonsumsi cafein lebih 3 cangkir dalam sehari dapat menurunkan berat badan lahir bayi. Terdapat hubungan yang jelas antara konsumsi protein ibu pada bulan terakhir kehamilan dengan ukuran bayi pada saat lahir. Semakin buruk gizi ibu semakin kurang berat lahir dan panjang bayinya. Selain itu defisiensi mineral pada ibu selama kehamilan disebutkan juga mempunyai efek terhadap perkembangan pascalahir yaitu kerusakan fungsi neurologis dan imunologis pada bayi (Syari, Serudji dan Mariati, 2015).

3. Gizi Seimbang Usia 0-6 Bulan

Pada usia ini, hal-hal penting yang harus diperhatikan untuk pertumbuhan bayi adalah inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif untuk memenuhi kebutuhan serta imunisasi. Inisiasi menyusui dini adalah memberikan asi segera setelah bayi dilahirkan, biasanya dalam waktu 30 menit-1jam pasca bayi dilahirkan. Inisiasi menyusui dini akan memberikan peluang kepada bayi untuk mendapatkan kolostrum. Kolostrum merupakan cairan berwarna kuning keemasan yang pertama

dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga hari ke 3-5 setelah persalinan. IMD bertujuan untuk mengurangi terjadinya pendarahan dan anemia pada ibu, meningkatkan ikatan kasih sayang melalui kontak kulit antara ibu dan bayi sehingga bayi merasa lebih tenang, bayi menelan bakteri baik dari kulit ibu yang akan membentuk koloni di kulit dan usus bayi sebagai perlindungan diri (Kemenkes, 2014).

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan tambahan lainnya. Gizi seimbang untuk bayi 0-6 bulan cukup hanya dari ASI. ASI merupakan makanan yang terbaik untuk bayi oleh karena dapat memenuhi semua zat gizi yang dibutuhkan bayi sampai usia 6 bulan, sesuai dengan perkembangan sistem pencernaannya (Kemenkes, 2014). *World Health Organization (WHO)* dan *United Nation Childrens Fund (UNICEF)* merekomendasikan sebaiknya anak hanya diberi air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan pertama dalam kehidupan seorang bayi dan dilanjutkan dengan makanan pendamping yang tepat sampai usia 2 tahun dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak (Yusrina dan Devy Rukmini, 2016).

Pemberian ASI dapat mengurangi obesitas, karena ASI makanan setengah jadi yang mengandung enzim-enzim yang membantu pencernaan. Pada ASI, asam lemak rantai lemak tak jenuhnya juga lebih panjang, yang baik untuk pembentuk enzim-enzim tubuh. Kemudian dalam ASI juga terdapat enzim yang dapat mencerna lemak yaitu enzim lutein. Di dalam kandungan ASI terdapat lemak tak jenuh yang tingginya 34%, sehingga ASI mempunyai asam lemak tak jenuh rantai panjang (*polyunsaturated fatty acids*) (Yusrina dan Devy Rukmini, 2016).

4.Gizi Seimbang Usia 6-12 Bulan

Pada anak usia 6-12 bulan, kebutuhan terhadap berbagai zat gizi semakin meningkat dan tidak dapat lagi dipenuhi hanya dari ASI saja.

Pada usia ini anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi. Agar mencapai gizi seimbang maka perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI, sementara ASI tetap diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pada usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan kepada makanan lain, mula-mula dalam bentuk lumat, makanan lembik dan selanjutnya beralih ke makanan keluarga (Kemenkes, 2014). Secara rinci, pedoman pemberian MP-ASI sesuai tahapan usia bayi dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Pedoman Pemberian MP-ASI

Komponen	Usia		
	6-8 bulan	9-11 bulan	12-24 bulan
Jenis	1 jenis bahan dasar (6 bulan) 2 jenis bahan dasar (7-8 bulan)	3-4 jenis bahan dasar (sajikan secara terpisah atau dicampur)	Makanan keluarga
Tekstur	semi cair (dihaluskan), secara bertahap kurangi campuran air sehingga menjadi semi padat	Makanan yang dicincang halus atau lunak (disaring kasar), ditingkatkan sampai semakin kasar sehingga bisa digenggam	Padat
Frekuensi	Makanan utama 2-3 kali sehari, camilan 1-2 kali Sehari	Makanan utama 3-4 kali sehari, camilan 1-2 kali sehari	Makanan utama 3-4 kali sehari, camilan 1-2 kali Sehari
Porsi setiap makan	Dimulai dengan 2-3 sendok makan dan ditingkatkan bertahap sampai ½ mangkoc kecil atau setara dengan 125 ml	½ mangkoc kecil atau setara dengan 125ml	¾ sampai 1 mangkoc kecil atau setara dengan 175-250 ml
ASI	Sekehendak bayi	Sekehendak bayi	Sekehendak bayi

Sumber: WHO, 2003

Adapun syarat-syarat MP-ASI yang baik menurut Depkes (2008) adalah apabila :

- a.** Padat energi, protein dan zat gizi mikro yang sudah kurang pada ASI (Fe, Zinc, Kalsium, Vitamin A, Vitamin C dan Asam Folat)
- b.** Tidak berbumbu tajam, menggunakan gula, garam, penyedap rasa, pewarna dan pengawet secukupnya
- c.** Mudah ditelan dan disukai anak
- d.** Tersedia lokal dan harga terjangkau

5.Gizi Seimbang Usia 12-24 Bulan

Sama halnya dengan bayi 6-12 bulan, bayi usia 12-24 bulan harus mendapatkan ASI dan makanan pendamping ASI (MP-ASI) untuk memenuhi kebutuhannya akan zat-zat gizi. Perbedaannya dengan bayi 6-12 bulan adalah konsistensi dan jumlah makanan yang diberikan. Pada bayi usia 12-24 bulan makanan yang diberikan sudah sama dengan makanan keluarga. Namun, ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pemberian makanan bayi 12-24 seperti yang dikemukakan oleh UNICEF dalam Kemenkes (2014), yaitu:

- a.** Bayi harus tetap diberikan ASI, yaitu 1/3 dari kebutuhan energi sesuai dengan permintaan bayi, baik siang maupun malam karena ASI merupakan bagian terpenting dari makanannya.
- b.** Frekuensi makan adalah 5 kali sehari, yakni 3 kali makanan utama dan beri 2 kali makanan selingan.
- c.** Mulai perkenalkan makanan hewani sedini dan sesering mungkin pada makanan utama bayi.
- d.** Berikan makanan selingan yang bergizi seperti buah-buahan, sayur-sayuran, kentang rebus, ubi jalar dan produk-produk roti tawar.

- e.** Tingkatkan jumlah makanan secara perlahan dan berikan makanan yang sudah dipotong-potong atau diiris-iris yang bisa dipegang oleh anak 12-24 bulan.
- f.** Makanan yang diberikan harus bervariasi setiap kali makan.
- g.** Gunakan piring tersendiri untuk memastikan anak menghabiskan sendiri makanannya dan mengetahui jumlah yang ia makan.
- h.** Jangan memberikan makanan yang manis-manis kepada anak.

6.Gizi Seimbang Ibu Hamil

Selama kehamilan ibu harus mendapat makanan tambahan setiap hari, karena akan sangat besar peranannya dalam mencegah malnutrisi pada janin yang dikandungnya, serta menghindarkan bayi dengan berat badan lahir rendah. Ibu hamil mengalami peningkatan kebutuhan akan zat gizi, baik zat gizi makro maupun zat gizi mikro.

Zat gizi mikro penting yang diperlukan selama hamil adalah zat besi, asam folat, kalsium, iodium dan zink. Kebutuhan zat besi selama kehamilan meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan jaringan baru. Selain itu zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan hemoglobin pada sel darah merah. Kebutuhan asam folat selama kehamilan juga meningkat karena digunakan untuk pembentukan sel dan sistem saraf termasuk sel darah merah.

Kebutuhan kalsium meningkat pada saat hamil karena digunakan untuk mengganti cadangan kalsium ibu yang digunakan untuk pembentukan jaringan baru pada janin. Zat iodium memegang peranan yang sangat besar bagi ibu dan janin. Iodium merupakan bagian hormon tiroksin (T4) dan triiodotironin (T3) yang berfungsi untuk mengatur pertumbuhan dan perkembangan bayi. Iodium berperan dalam sintesis protein, absorpsi karbohidrat dan saluran cerna serta sintesis kolesterol darah (Kemenkes, 2014).

Namun, ibu hamil biasanya mengalami mual dan muntah yang dapat mengurangi bahkan membuat tidak selera makan. Untuk mengatasi masalah tersebut ibu hamil dianjurkan agar makan dalam porsi kecil tetapi sering, makan secara tidak berlebihan dan menghindari makanan berlemak serta makanan berbumbu tajam (merangsang). Apabila ibu tidak mengatasi masalah tersebut dikhawatirkan ibu tidak mendapat asupan yang cukup sehingga berisiko mengalami kekurangan gizi.

Kekurangan gizi selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin, seperti diuraikan berikut yaitu terhadap ibu, gizi kurang pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Terhadap persalinan, pengaruh gizi kurang terhadap proses persalinan dapat mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan sebelum waktunya (*premature*), pendarahan setelah persalinan, serta persalinan dengan operasi cenderung meningkat.

7.Gizi Seimbang Ibu Menyusui

Seorang ibu menyusui mulai dari 0-6 bulan membutuhkan tambahan kalori sebanyak 330 kalori setiap hari untuk dapat menyusui bayinya dengan sukses. Seorang ibu menyusui tidak perlu makan berlebihan, tetapi cukup menjaga agar konsumsi gizinya seimbang. Ibu menyusui cenderung lebih mudah haus dan lapar (Husnah, 2017)

Karenanya, ibu menyusui harus menyesuaikan diri dengan rasa lapar dan haus tersebut dengan mengonsumsi makanan yang cukup dan bergizi. Selain untuk kesehatan ibu setelah melahirkan, nutrisi yang mencukupi juga dibutuhkan bayi sebab akan memengaruhi kualitas dan kuantitas ASI (Husnah, 2017)

Penelitian pada ibu-ibu di berbagai negara mencatat bahwa kualitas ASI ditentukan oleh kualitas asupan ibu. Ibu menyusui yang mengonsumsi

protein dalam jumlah lebih rendah daripada ibu yang mengonsumsi protein dalam jumlah cukup, memiliki ASI dengan mutu protein yang lebih rendah, yakni asam amino lisin dan metionin. Sementara itu, ibu menyusui yang mengonsumsi makanan kaya akan asam lemak seperti minyak jagung, minyak kedelai dan minyak biji kapas ternyata memproduksi ASI yang lebih tinggi asam lemaknya. Zat gizi mikro yang diperlukan selama menyusui adalah zat besi, asam folat, vitamin A, B1 (tiamin), B2 (riboflavin), B3 (niasin), B6 (piridoksin), vitamin C untuk penyerapan zat besi, vitamin D untuk penyerapan kalsium, iodium, zink dan selenium. Menurunnya konsentrasi zat-zat gizi tersebut pada ibu menyebabkan turunnya kualitas ASI (Husnah, 2017)

8. Pesan 1000 HPK

- a.** Makan beragam jenis bahan makanan selama hamil
- b.** Kebutuhan zat-zat gizi bertambah seiring penambahan usia kehamilan
- c.** Asupan nutrisi seimbang
- d.** Ante Natal Care (ANC) minimal 4x selama hamil
- e.** Minum tablet Fe untuk pertumbuhan plasenta dan hemoglobin
- f.** Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- g.** ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan
- h.** Pantau BB ibu dan bayi secara rutin
- i.** Imunisasi dasar
- j.** ASI sampai anak usia 2 tahun
- k.** Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) setelah usia 6 bulan dan teruskan ASI sampai 2 tahun
- l.** Hindari rokok, alkohol dan kafein
- m.** Olah raga teratur dan jaga Berat Badan ideal

Sumber: Yuni, Z dalam Husnah, 2017

B.Remaja Putri

1.Pengertian

Masa remaja menunjukkan dengan jelas sifat-sifat masa transisi atau peralihan, karena remaja belum memperoleh status orang dewasa tetapi tidak lagi memiliki status kanak – kanak. Batasan usia remaja dimulai usia 10 tahun sampai 21 tahun. Pembagian perkembangan remaja adalah pra remaja (10-12 tahun), remaja awal atau pubertas (12 – 15 tahun) dan remaja pertengahan usia 15 – 18 tahun, dan remaja akhir usia 18 – 21 tahun (Monk's et al., 2002).

2.Tahap Perkembangan Remaja

Havighurst (1976) mengemukakan sejumlah tugas – tugas perkembangan yang berasal dari data penelitian – penelitian lintas budaya. Bagi usia 12 – 18 tahun tugas perkembangannya adalah:

- a.** Perkembangan aspek – aspek biologis
- b.** Menerima peranan dewasa berdasarkan pengaruh kebiasaan masyarakat sendiri
- c.** Mendapatkan kebebasan emosional dari orang tua dan/atau orang dewasa yang lain
- d.** Mendapatkan pandangan hidup sendiri
- e.** Merealiasi suatu identitas sendiri dan dapat mengadakan partisipasi dalam kebudayaan pemuda sendiri.

Secara global aspek perkembangan remaja berlangsung antara umur 12 dan 21 tahun, dengan pembagian:

- a. 12 – 15 tahun : masa remaja awal
- b. 15 – 18 tahun : masa remaja pertengahan
- c. 18 – 21 tahun : masa remaja akhir

3.Aspek psikologis remaja

a. Aspek kognitif

- 1) Tahap perkembangan kognitif remaja Menurut J.J. Piaget, tahap operasi formal : tahap berfikir yang dicirikan dengan kemampuan berfikir secara hipotetis, logis, abstrak, dan ilmiah.
- 2) Kemampuan kognitif remaja Lebih mampu memikirkan beberapa hal sekaligus - bukan hanya satu - dalam satu saat dan konsep-konsep abstrak.
- 3) Faktor Perkembangan Kognitif Remaja Kemampuan berfikir à disebabkan oleh meningkatnya ketersediaan sumberdaya kognitif (cognitive resource).

b. Aspek Afektif

- 1) Tahap perkembangan emosi remaja Emosi remaja lebih kuat dan lebih menguasai diri mereka daripada pemikiran yang realistis.
- 2) Karakteristik emosi remaja Ingin bebas, hanya membutuhkan waktu 45 menit untuk berubah, hasrat pemenuhan impulsif, cepat tersinggung.
- 3) Faktor perkembangan emosi remaja Berbagai pengaruh, lingkungan tempat tinggal, keluarga, sekolah dan teman-teman sebaya serta aktivitas-aktivitas yang dilakukannya dalam kehidupan sehari-hari.

- c. Perkembangan psikomotorik merupakan manifestasi dari perkembangan aspek kognitif dan afektif (Nanang, 2008)**

C.Pengetahuan dan Sikap

1.Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari seseorang melihat, mendengar, mencium, merasa dan meraba hingga menjadi tahu. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah tingkat pendidikan, pengalaman, informasi, lingkungan budaya dan sosial ekonomi. Di dalam diri seseorang akan terjadi sebuah proses yang berurutan yaitu *Awareness* (kesadaran) dimana seseorang sadar dengan adanya stimulus. *Interest* (merasa tertarik) terhadap stimulus yang didapatkan. Sehingga terjadilah perubahan perilaku (Notoadmodjo, 2012).

Secara garis besar, pengetahuan dibagi menjadi 6 tingkatan diantaranya:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya, juga diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*). Tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur orang tahu adalah menyebutkan, menguraikan, mendefenisikan, dan menyatakan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan terhadap objek yang dipelajari .

3) Aplikasi (*Apication*)

Aplikasi adlah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipejari pada situasi dan kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, dan mengelompokkan.

1) Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk menghubungkan pengetahuan baru yang didapat sehingga menghasilkan formula-formula baru.

2) Evaluasi (*Evaluation*)

Kemampuan seseorang untuk menilai suatu materi atau objek dengan kriteria tertentu.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Notoatmojo, 2012).

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah mendapatkan informasi yang pada akhirnya semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya seseorang yang memiliki pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan terhadap penerimaan informasi, dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

1) Pekerjaan.

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2) Usia.

Dengan bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi perubahan pada aspek fisi dan psikologis (mental). Pada aspek psikologis atau mental tarap berpikir seseorang semakin matang dan dewasa.

3) Pengalaman.

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

4) Informasi.

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru.

2.Pengertian Sikap.

Sikap adalah reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap akan sangat berguna bagi seseorang, sebab sikap akan mengarahkan perilaku secara langsung (Dewi, 2017). Perasaan positif ataupun negatif sebagai respon seseorang terhadap suatu objek orang dan lingkungan, sebagai hasil dari pengetahuan dan pengalaman yang telah di dapatkan. Sikap sendiri memiliki empat tingkatan yaitu menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab (Notoadmojo, 2012). Perilaku adalah reaksi seseorang terhadap sesuatu stimulus. Pada bidang kesehatan, perilaku merupakan respon yang berkaitan dengan sakit dan penyakit baik secara pasif (mengetahui, bersikap, dan persepsi) maupun secara aktif (praktik) yang dilakukan seseorang sehubungan dengan penyakit yang dimiliki (Notoatmojo, 2012).

D.Pendidikan Gizi

1.Pengertian

Upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran, dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan gizi atau promosi kesehatan. Memang dampak yang timbul dari cara ini terhadap perubahan perilaku masyarakat, akan memakan waktu lama dibandingkan dengan cara *koersi*. Namun demikian,

bila perilaku tersebut berhasil diadopsi masyarakat, maka akan langgeng, bahkan selama hidup dilakukan (Notoadmodjo, 2012).

Dalam rangka pembinaan dan peningkatan perilaku gizi masyarakat, tampaknya pendekatan edukasi (Pendidikan gizi) lebih tepat dibandingkan dengan pendekatan *koersi*. Dapat disimpulkan bahwa pendidikan gizi atau promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya kondusif untuk kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya intervensi yang ditunjukkan dengan perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan (Pusat Promkes, 2004).

Hasil penelitian yang dilakukan di Connecticut, Amerika Serikat, pada 201 subjek wanita latin menyatakan bahwa pengetahuan yang semakin tinggi tentang gizi berkaitan dengan adanya program promosi kesehatan melalui peningkatan pendidikan dan pelatihan-pelatihan yang didapat seseorang ibu akan berpengaruh terhadap pemberian anaknya.

2. Media

Berdasarkan fungsinya sebagai penyaluran pesan-pesan gizi, media ini dibagi menjadi 3, yaitu: (Notoadmodjo, 2011)

a. Media Cetak

Media cetak sebagai alat untuk menyampaikan pesan-pesan gizi sangat bervariasi, antara lain:

- 1) *Booklet* : ialah suatu media dalam bentuk buku, baik tulisan maupun gambar.
- 2) *Leaflet* : ialah bentuk penyampaian informasi melalui lembaran yang dilipat.
- 3) *Flyer* (selebaran) : seperti *leaflet*, tetapi tidak dalam bentuk lipatan.
- 4) *Flip Chart* (lembar balik) : media penyampaian pesan dalam bentuk lembar balik berisi gambar dan kalimat yang berkaitan dengan gambar tersebut.

- 5) Rubrik atau tulisan-tulisan pada surat kabar atau majalah.
- 6) Poster : bentuk media cetak yang biasanya ditempel di tempat-tempat umum berisi pesan/ informasi gizi.

b. Media Elektronik

Media elektronik sebagai sasaran untuk menyampaikan pesan-pesan gizi jenisnya berbeda-beda, antara lain:

- 1) Televisi : penyampaian pesan atau informasi gizi melalui televisi dapat dalam bentuk sandiwara, sinetron, forum diskusi atau tanya jawab, pidato, cerdas cermat dan sebagainya.
- 2) Radio : penyampaian pesan atau informasi gizi melalui radio dapat dalam bentuk sandiwara radio, ceramah, radio spot obrolan (tanya jawab) dan sebagainya.
- 3) Video
- 4) Slide
- 5) Film strip

Penelitian di bidang pendidikan menunjukkan bahwa penggunaan alat peraga sangat membantu efektivitas dan keberhasilan penyuluhan. Seseorang umumnya hanya mampu mengingat 20 persen dari apa yang dipelajari melalui indera pendengaran, sedangkan melalui indera penglihatan dan pendengaran dapat mencapai 50 persen (Khomsan, 2000).

Fungsi alat peraga adalah membantu memperagakan sesuatu untuk memudahkan dalam penyampaian materi. Jadi alat peraga itu sebenarnya tidak dapat menyampaikan materi penyuluhan, melainkan membantu memperjelas isi materi dari uraian atau keterangan yang telah disampaikan. Alat peraga dapat digolongkan menjadi tiga jenis, yaitu:

- 1) *Audio aids*, yaitu alat peraga yang didengar (berupa suara).

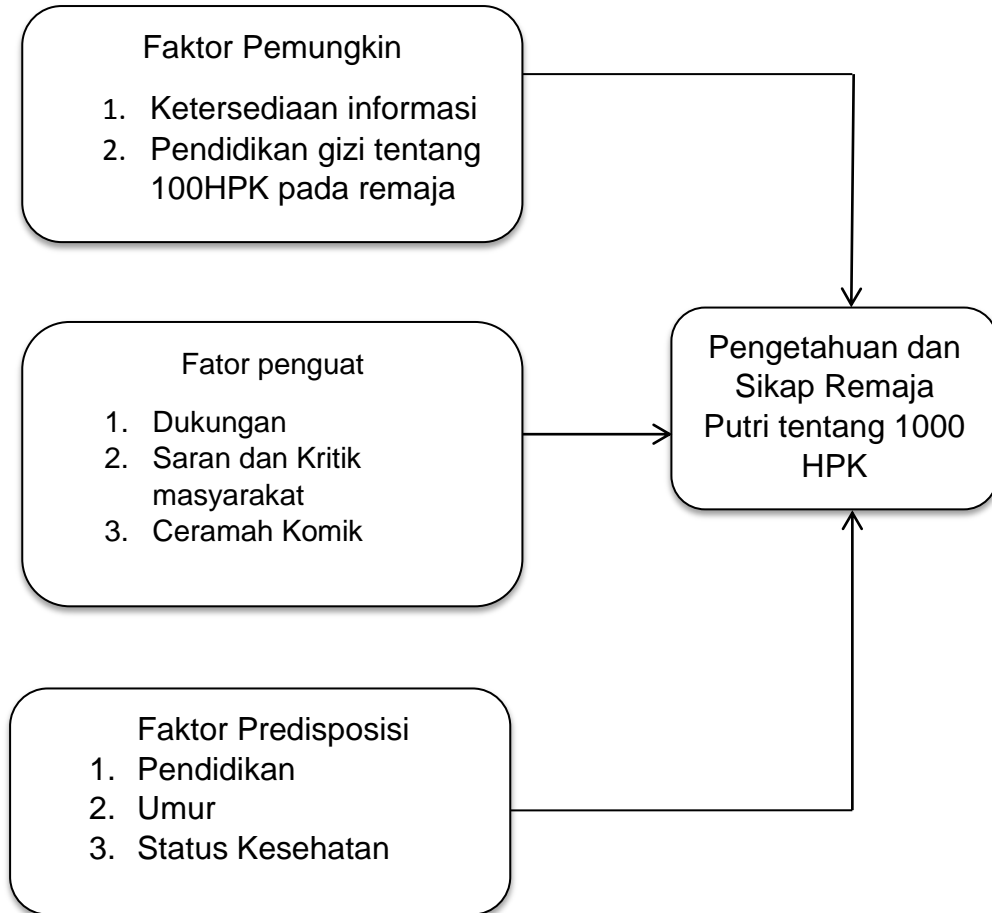
- 2) *Visual aids*, yaitu alat peraga yang dilihat (berupa gambar, foto, benda).
- 3) *Audio visual aids*, yaitu alat peraga yang bisa dilihat sekaligus didengar (kombinasi gambar dan suara).

3. Jenis pendidikan gizi

Pendidikan gizi diberikan dengan menggunakan media komik. Komik merupakan salah satu media gambar yang diminati semua orang terutama anak-anak. Media komik diintegrasikan dengan karakter melalui tokoh dan jalan cerita, yang membuat remaja akan mendapatkan contoh dan suri teladan yang baik dan patut dicontoh, sehingga secara tidak langsung komik dapat menanamkan nilai, sikap, dan karakter. Selain itu peserta didik juga merasa tidak digurui (Puspitorini, Prodjosantoso dan Subali, 2014).

Komik mudah untuk dipahami oleh semua orang dari segala usia termasuk anak remaja putri SMA langsung dihadapkan pada konteks yang nyata sehingga muncul efek yang membekas pada siswa dan dapat mengingat lebih lama. Materi dalam komik di jelaskan secara sungguh-sungguh untuk mempermudah remaja putri dalam mengetahui bentuk atau contoh nyata langsung tentang 1000 HPK. Komik yang diartikan sebagai hal yang bersifat lucu, unik dan menari (Puspitorini, Prodjosantoso dan Subali, 2014)

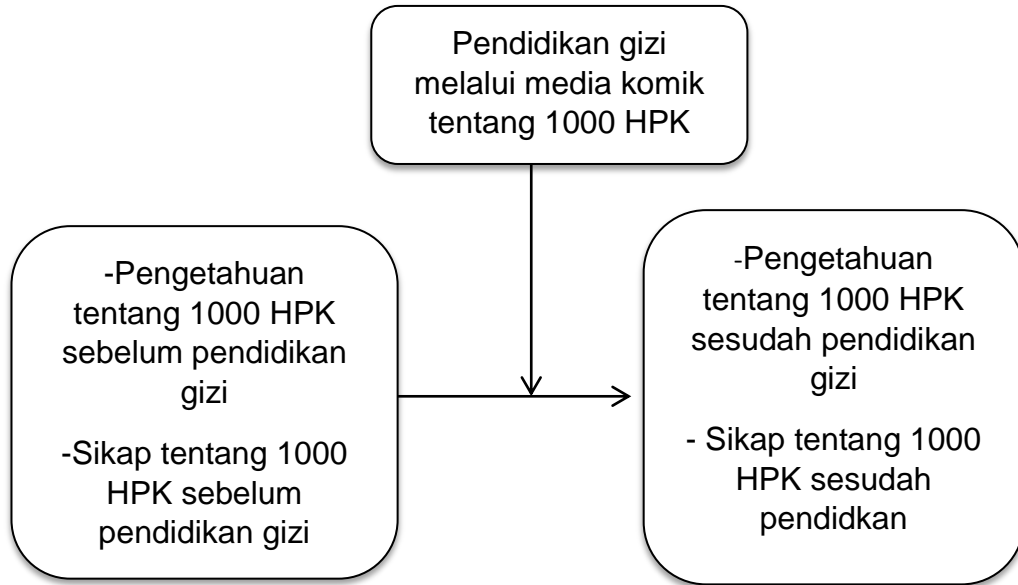
E.Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka Teori

Sumber : Di Modifikasi dari Teori Lawrance Green

F.Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

G.Defenisi Operasioal

Tabel 2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Skala
1	Pengetahuan Tentang 1000 HPK sebelum dan sesudah pendidikan.	Segala sesuatu yang diketahui oleh remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan gizi tentang 1000 HPK dengan menggunakan media komik yang diperoleh remaja putri dengan mengisi kuesioner sebanyak 45 pertanyaan terdiri dari 5 pertanyaan penyaring dan 40 pertanyaan pengetahuan, yang diberi skor benar = 1 dan salah = 0 dengan skor tertinggi adalah 40 dan skor terendah adalah 0	Rasio
2.	Sikap remaja putri sebelum dan sesudah pendidikan.	Respon yang melibatkan pikiran, perasaan dan perhatian remaja putri sebelum dan sesudah diberikan pendidikan tentang 1000 HPK menggunakan media komik yang diperoleh dengan cara remaja putri mengisi kuesioner sendiri sebanyak 25 dengan kategori penilaian berdasarkan jenis pertanyaan, positif dan negatif. Skor tertinggi untuk sikap adalah 25 dan terendah 0.	Rasio
3	Pendidikan Gizi	Merupakan bentuk pendidikan gizi dengan media komik yang menggunakan bahasansederhana dan mudah dimengerti yang dibarengi dengan ilustrasi gambar dan tulisan yang di dalamnya terdapat informasi tentang 1000 HPK yang dibuat 4 seri yaitu : Seri 1:Gizi seimbang 270 hari Seri 2:Gizi seimbang usia 0-6 bulan diberikan satu kali. Seri 3:Gizi seimbang usia 6-12 bulan Seri 4: Gizi seimbang usia 12-24 bulan diberikan 1 kali.	

H. Hipotesis

Ha1 = Ada Pengaruh pemberian media komik tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Pengetahuan remaja putri SMA Nusantara Lubuk Pakam

Ha2 = Ada Pengaruh pemberian media komik tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap Sikap remaja putri SMA Nusantara Lubuk Pakam.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

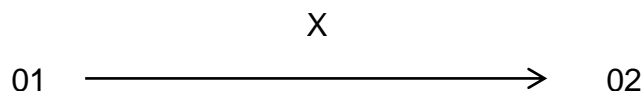
Penelitian ini dilakukan di sekolah SMA yang ada di Kecamatan Lubuk Pakam. Berdasarkan hasil observasi peneliti dengan mendatangi beberapa sekolah SMA yang ada di Lubuk Pakam beberapa sekolah tidak memberikan izin untuk dijadikan lokasi penelitian. Penelitian ini dilakukan di SMA Nusantara Lubuk Pakam.

Penelitian ini dilakukan pada bulan September 2018 s/d Agustus 2019, sedangkan pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2018.

B. Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi Eksperimen* dengan disain *One Group Pre – Post Test*. Rancangan ini juga tidak terdapat kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pre test*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya program (Notoatmodjo, 2010). Bentuk rancangan ini sebagai berikut :

Bentuk Rancangan *One Group Pre-Post Test*



Keterangan :

01 : *pre test*, yaitu pengukuran pengetahuan dan sikap sebelum intervensi.

X : Intervensi, yaitu media komik tentang 1000 HPK

02 : *post test*, yaitu pengukuran pengetahuan dan sikap sesudah intervensi

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah remaja putri SMA Nusantara Lubuk Pakam kelas XII MIPA 1,2 dan 3 sebanyak 75 orang.

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah bagian dari populasi remaja putri SMA Nusantara Lubuk Pakam sebanyak 45 orang. Penentuan sampel pada penelitian ini dilakukan teknik pengambilan sampel dengan acak sampel sederhana (Lemeshow et al., 1990)

$$n = 2 (\sigma/d)^2 (Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta})^2$$
$$n = 2 (17,01/9,92)^2 (1,96 + 0,842)^2$$
$$n = 45,373 = 45$$

Keterangan : n = besar sampel

$Z_{1-\alpha}$ = nilai Z pada uji dua sisi dengan tingkat signifikansi (;

$$5\% = 1,96$$

$Z_{1-\beta}$) = nilai Z pada kekuatan uji $1 - \beta = 0,842$

σ = standar deviasi = 17,01

d = nilai perbedaan rata-rata peningkatan antara sebelum dan sesudah intervensi = 9,92 (silalahi et al., 2016)

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi. Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2012). Kriteria inklusi dalam penentuan sampel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Responden tercatat sebagai remaja putri sekolah SMA Swasta Nusantara Lubuk Pakam.
- b. Remaja putri bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian.
- c. Remaja putri bersedia menjadi sampel.
- d. Remaja putri hadir pada saat pre-test dan post-test

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

Pada penelitian ini jenis data yang dikumpulkan meliputi data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh dan dikumpulkan langsung dari objek penelitian, terdiri dari :

a. Data Identitas Sampel

Identitas sampel meliputi nama, umur dan jenis kelamin yang diperoleh dengan mewawancarai responden menggunakan alat bantu kuesioner. Setelah terisi dicek kembali untuk melihat kelengkapan data.

b. Data pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan dengan menggunakan kuisisioner yang diisi sendiri oleh sampel. Data pengetahuan diperoleh dengan prosedur sebagai berikut :

- 1) Sampel memperoleh kuisisioner yang akan diisi.
- 2) Menjelaskan cara pengisian kuisisioner.
- 3) Sampel dipersilahkan untuk menjawab semua pertanyaan yang ada di dalam kuisisioner tanpa terkecuali.
- 4) Setelah selesai dijawab, dikumpulkan kembali kepada peneliti atau enumerator.
- 5) Kuisisioner yang telah diisi dicek kembali, jangan sampai ada yang tidak terisi.

6) Pengisian kuisioner pengetahuan dilakukan sebanyak 2x, yaitu sebelum dan sesudah intervensi

c. Intervensi media komik

Tahap 1 : Pra penelitian

- 1) Komik dibuat oleh profesional dan dibantu oleh peneliti.
- 2) Komik yang dibuat, berisikan materi yang akan di buat menjadi 4 seri yaitu : seri pertama tentang pengertian 1000 HPK, seri kedua tentang gizi seimbang ibu hamil, seri ketiga tentang gizi seimbang bayi 0-6 bulan dan seri keempat tentang gizi seimbang batita 6-24 bulan dan MPASI

Tahap 2 : Pretest

- 1) Pretest Pengetahuan dan sikap remaja putri tentang 1000 HPK dilakukan pada pertemuan pertama sebelum diberikan pendidikan gizi menggunakan komik

Tahap 3: Intervensi

- 2) Setelah selesai pretest, diberikan intervensi materi 1 dan 2. Cara pemberian komik adalah dibagikan kepada setiap sampel dibaca langsung sambil diskusi kemudian komik akan dibawa pulang. Kosongkan pertemuan selama 1 minggu.
- 3) Pertemuan ke-2 diberikan intervensi materi 3 dan 4. Cara pemberian komik adalah dibagikan kepada setiap sampel dibaca langsung sambil diskusi kemudian komik akan dibawa pulang. Kosongkan pertemuan selama 1 minggu.

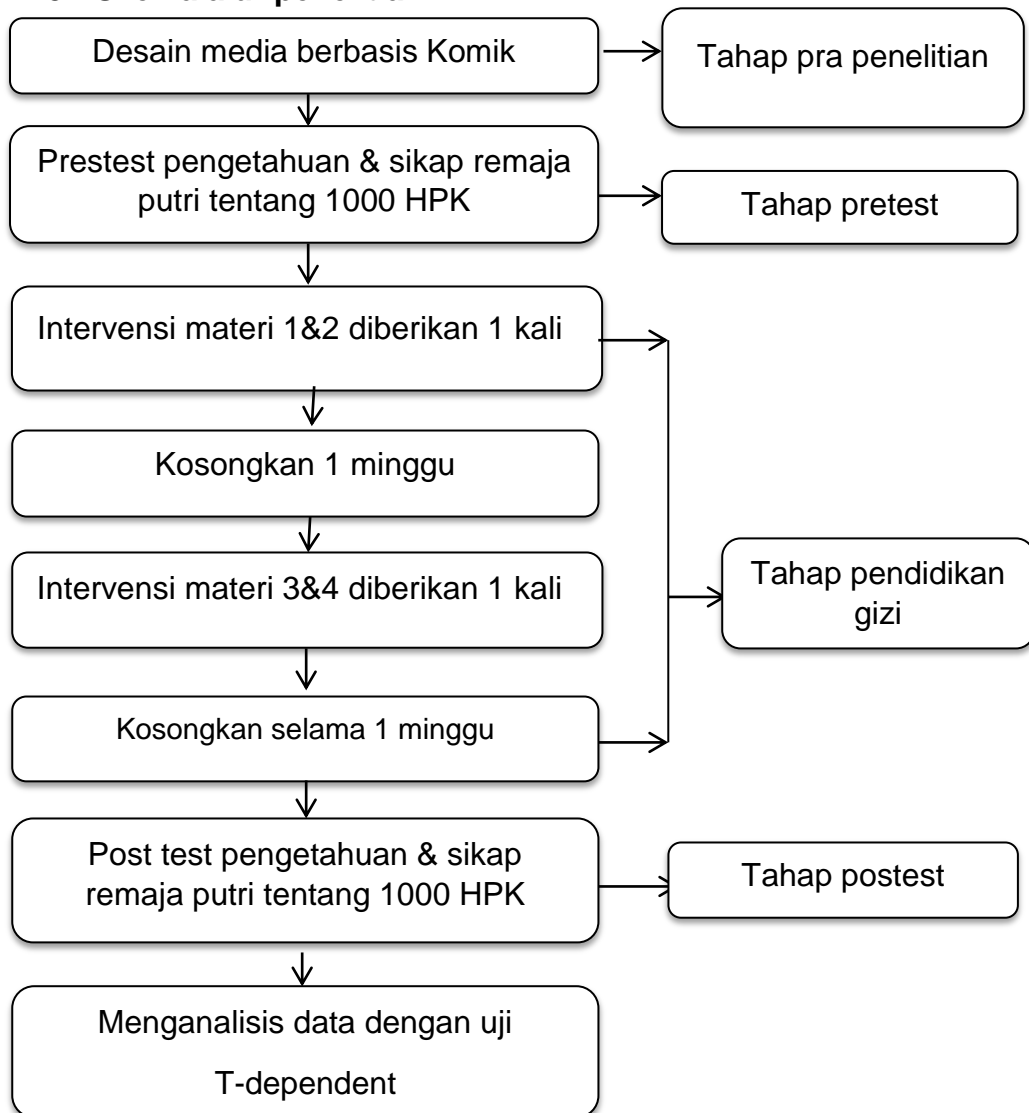
Tahap 4: posttest

- 1) Posttest pengetahuan dan sikap remaja putri tentang 1000 HPK. Dilakukan secara langsung oleh peneliti yang dibantu oleh 2 orang enumerator mahasiswa semester VIII DIV Jurusan Gizi.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah beberapa data yang dikumpulkan berdasarkan penelusuran yang dilakukan oleh peneliti di sekolah SMA Nusantara Lubuk Pakam meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan data siswa yang ada di sekolah tersebut.

3. Skema alur penelitian



Gambar 4. Skema alur penelitian

E. Pengolahan dan Analisis data

1. Pengolahan Data

a. Data Identitas Sampel

Data identitas sampel dan identitas responden yang sudah dikumpulkan diolah secara manual menggunakan program komputer dengan tahapan sebagai berikut :

- 1) Memeriksa kelengkapan data
- 2) Memberikan kode sesuai dengan karakteristik data identitas
- 3) Mengentri data ke dalam program komputer
- 4) Data seperti umur, jenis kelamin, ditabulasi sesuai kategorinya.

b. Pertanyaan Penyaring

Pertanyaan penyaring untuk mengetahui apakah responden sudah tau atau belum tentang 1000 HPK, dan melihat perubahan nilai sampel yang sudah mengetahui 1000 HPK sebelumnya apakah nilai meningkat atau tidak. Pertanyaan penyaring diperiksa dan dientri menggunakan komputer. Digunakan pada saat analisis data.

c. Data Pengetahuan

1. Kuesioner pengetahuan yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapan datanya.
2. Setiap pertanyaan diberikan skor 1 untuk jawaban benar, skor 0 untuk jawaban yang salah, sehingga diketahui skor masing-masing siswa sebelum dan sesudah test.
3. Nilai pengetahuan kemudian diklasifikasikan menjadi nilai pengetahuan kategorial dimana menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif yaitu :

- | | |
|-----------|------------------------------|
| A. Baik | : hasil persentase 76 – 100% |
| B. Cukup | : hasil persentase 56 – 75% |
| C. Kurang | : hasil persentase <56% |

4. Dihitung nilai rata-rata, standar deviasi minimum dan maksimum skor pengetahuan.

d. Data sikap

- 1) Data sikap dikumpulkan dengan menggunakan 25 pertanyaan, yang terbagi menjadi 11 pertanyaan positif (*favorable*), yaitu pertanyaan nomor 1, 3, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 24, 25 dan 14 pertanyaan negatif (*unfavorable*), yakni pada nomor 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 16, 19, 20, 21, 22, 23. Pada pertanyaan positif, diberikan skor 2 untuk jawaban setuju dan skor 0 untuk setiap jawaban tidak setuju. Sedangkan pada pertanyaan negatif, diberikan skor 2 untuk jawaban tidak setuju dan skor 0 untuk jawaban setuju.
- 2) Nilai sikap kemudian diklasifikasikan menjadi nilai sikap kategorikal dimana menurut Arikunto (2006) sikap seseorang dapat diketahui dan diinterpretasi dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :
 - A. Baik : hasil persentase 76 – 100%
 - B. Cukup : hasil persentase 56 – 75%
 - C. Kurang : hasil persentase < 56%
- 3) Dihitung nilai rata-rata, standar deviasi minimum dan maksimum skor sikap.

2. Analisis Data

- a. Analisa Univariat untuk melihat gambaran dan karakteristik setiap variabel independen (bebas) serta variabel dependen (terikat).
- b. Analisis Bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis adanya pengaruh penyuluhan media komik tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri SMA Nusantara di Kecamatan Lubuk Pakam.

Data yang sudah diinput di komputer terlebih dahulu diuji normalitas menggunakan Kolmogorov-Smirnov, dimana diperoleh hasil data berdistribusi normal dengan nilai $\text{sig} > 0.05$. Uji statistik yang digunakan adalah uji T-dependent karena data sebelumnya yang diperoleh berdistribusi normal, dengan kesimpulan jika nilai $p < 0,05$ maka H_0 dan H_1 diterima, artinya ada pengaruh pemberian media komik tentang 1000 HPK terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri SMA Swasta Nusantara Lubuk Pakam.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian yang dilakukan disalah satu sekolah swasta di Kabupaten Deli Serdang, yaitu SMA Swasta Nusantara Lubuk Pakam. Sekolah tersebut terletak di Jalan Jl. Tengku Raja Muda No. 1 Lubuk Pakam, Kecamatan Lubuk Pakam, Kab. Deli Serdang Prov. Sumatera Utara. Jumlah tenaga pengajar yang terdapat di sekolah ini sebanyak 30 orang. Sekolah ini memiliki 20 kelas dimana tingkatan 1 memiliki 7 kelas, tingkatan 2 memiliki 7 kelas dan tingkatan 3 memiliki 6 kelas. Sekolah yang memiliki luas lahan sebesar 1,699 M² ini memiliki beberapa fasilitas diantaranya, 20 bangunan ruangan kelas, 4ruangan laboratorium, ruangan perpustakaan 1 dan ruang sanitasi 2. Jumlah seluruh siswa yang terdapat di sekolah ini sebanyak 662 siswa yang terdiri dari 283 siswa laki-laki dan 379 siswa perempuan

2. Gambaran Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel pada penelitian ini terdiri dari umur sampel. Karakteristik sampel dari segi umur yang lebih banyak adalah sampel berumur 17 tahun dengan persen 53.3%, dan paling sedikit adalah sampel berumur 18 tahun yaitu dengan persen 6.7%

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Sampel

Karakteristik Sampel		n	%
Umur	16 tahun	18	40.0
	17 tahun	24	53.3
	18 tahun	3	6.7
Jumlah		45	100.0

3. Tingkat Pengetahuan

Dari seluruh sampel yang mengisi kuesioner, lebih banyak siswi yang tidak pernah mendengar tentang 1000 HPK sebelum diberikan penyuluhan. Rata-rata skor sampel berdasarkan jawaban untuk pertanyaan pengetahuan adalah sebagai berikut:

Table 4. Distribusi sampel berdasarkan tingkat pengetahuan

	n	Rerata ± SD	Minimum	Maximum
Pengetahuan sebelum pendidikan gizi	45	19.62±3.5820	11.0	25.0
Pengetahuan sesudah pendidikan gizi	45	25.3778±5.3397	12.0	36.0

Pada tabel 4 dapat dilihat rerata nilai pengetahuan sebelum pendidikan gizi 19,62 dan rerata nilai pengetahuan sesudah pendidikan gizi 25,37. Untuk nilai minimum dan maximum sebelum dilakukan pendidikan gizi pada remaja putri yaitu 11,0 dan 25,0. Sedangkan nilai minimum dan maximum sesudah dilakukan pendidikan gizi yaitu 12,0 dan 36,0 dengan selisih 11.0.

Dari seluruh nilai pengetahuan sampel sebelum dan sesudah yang sudah di entri dapat dikategorikan pada tabel 5 yang menunjukkan bahwa adanya perubahan kategori nilai pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi media komik. Sebelum dilakukan intervensi kategori pengetahuan baik sebesar 0%, kategori pengetahuan cukup sebesar 22.2% dan kategori pengetahuan kurang sebesar 77.8%. Sesudah dilakukan intervensi kategori pengetahuan baik menjadi 20.0%, kategori pengetahuan cukup menjadi 48.9% dan kategori pengetahuan kurang menjadi 31.1%.

Tabel 5. Distribusi nilai pengetahuan sampel sebelum dan sesudah pendidikan gizi berdasarkan karakteristik

	Kategori	n	%
Sebelum pendidikan gizi	Baik	0	0
	Cukup	10	22.2
	Kurang	35	77.8
	Jumlah	45	100.0
Sesudah pendidikan giz	Baik	9	20.0
	Cukup	22	48.9
	Kurang	14	31.1
	Jumlah	45	100.00

4. Tingkat Sikap

Rata-rata skor sampel berdasarkan jawaban untuk pertanyaan sikap adalah sebagai berikut :

Tabel 6. Distribusi sampel berdasarkan tingkat sikap

	n	Rerata ± SD	Minimum	Maximum
Sikap sebelum pendidikan gizi	45	15.91±2.6698	9.00	21.00
Sikap sesudah pendidikan gizi	45	17.91±2.3912	12.00	25.00

Pada tabel 6 dapat dilihat rerata nilai sikap sebelum pendidikan gizi 15,91 dan rerata nilai sikap sesudah pendidikan gizi 17,91. Untuk nilai minimum dan maximum sebelum dilakukan pendidikan gizi pada remaja putri yaitu 9,00 dan 21,00. Sedangkan nilai minimum dan maximum sesudah dilakukan pendidikan gizi yaitu 12,00 dan 25,00.

Dari seluruh nilai sikap sampel sebelum dan sesudah intervensi yang dientri dapat dikategorikan pada tabel 7 yang menunjukkan bahwa adanya

perubahan kategori nilai sikap sebelum dan sesudah intervensi media komik. Sebelum dilakukan intervensi kategori sikap baik sebesar 22.2%, kategori sikap cukup sebesar 60.0% dan kategori sikap kurang sebesar 17.8%. Sesudah dilakukan intervensi kategori sikap baik menjadi 44.4%, kategori sikap cukup menjadi 46.7% dan kategori sikap kurang menjadi 8.9%.

Tabel 7 Distribusi nilai sikap sampel sebelum dan sesudah pendidikan gizi berdasarkan karakteristik

	Kategori	n	%
Sebelum	Baik	10	22.2
	Cukup	27	60.0
	Kurang	8	17.8
	Jumlah	45	100.0
Sesudah	Baik	20	44.4
	Cukup	21	46.7
	Kurang	4	8.9
	Jumlah	45	100.0

5. Pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan Sampel sebelum dan sesudah diintervensi Media Komik

Pada penelitian ini dilakukan intervensi media komik yang diberikan kepada remaja putri di SMA Nusantara Lubuk Pakam. Intervensi ini akan melihat Pengaruh Pendidikan gizi terhadap pengetahuan remaja putri.

Table 8. Distribusi pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan

	n	Rerata ± SD	P
Pengetahuan sebelum Pendidikan gizi	45	19.62±3.5820	0.001
pengetahuan sesudah pendidikan gizi	45	25.3778±5.3397	

Pada tabel 8 menunjukkan adanya pengaruh pendidikan gizi terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian komik pada remaja putri SMA Nusantara Lubuk Pakam. Hal ini sesuai dengan penarikan uji statistic t dependent pada rerata pengetahuan terjadi peningkatan yang signifikan sebelum dan sesudah pendidikan gizi yaitu $p < 0,05$ maka H_a diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian komik selama 21 hari dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan.

6. Pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap Sampel sebelum dan sesudah diintervensi Media Komik

Table 9. Distribusi pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap

	N	Rerata \pm SD	P
Sikap sebelum pendidikan gizi	45	15.91 \pm 2.6698	0.001
Sikap sesudah pendidikan gizi	45	17.91 \pm 2.3912	

Pada tabel 9 menunjukkan adanya pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap sebelum dan sesudah pemberian komik pada remaja putri SMA Nusantara Lubuk Pakam. Hal ini sesuai dengan penarikan uji statistic t dependent pada rerata sikap terjadi peningkatan yang signifikan sebelum dan sesudah pendidikan gizi yaitu $p < 0,05$ maka H_a diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian komik selama 21 hari dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan sikap.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Sampel

Pada distribusi karakteristik sampel dari segi umur yaitu kelompok umur 16 tahun sebesar 40.0%, kelompok umur 17 tahun sebesar 53.3% dan kelompok umur 18 tahun sebesar 6.7%.

2. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2012).

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi melalui komik gizi 1000 HPK terhadap pengetahuan tentang Seribu Hari Pertama Kehidupan pada remaja putri SMA Nusantara Lubuk Pakam yang ditunjukkan pada rerata tingkat pengetahuan sebelum yaitu 19.62 dan rerata tingkat pengetahuan sesudah 25.377 dengan nilai $p=0.001$. peningkatan pengetahuan gizi pada hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya pada peserta didik kelas VII di SMP Negeri 1 Banjarnegara yang diberikan buku komik IPA selama 6 pertemuan yang meningkatkan pengetahuan gizi dari sebelumnya tergolong kurang menjadi baik (Puspitorini, dkk, 2014).

3. Sikap

Sikap merupakan persiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Sikap dikatakan sebagai respon yang hanya timbul bila individu dihadapkan pada suatu stimulus. Sikap seseorang terhadap sesuatu objek adalah perasaan mendukung atau memihak (favorable) maupun perasaan tidak

mendukung atau tidak memihak (unfavorable) pada objek tertentu (Notoatmodjo, 2012).

New Comb (Notoatmodjo, 2012), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan predisposisi tindak suatu perilaku, sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku yang terbuka, sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek-objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pendidikan gizi melalui komik gizi 1000 HPK terhadap sikap tentang Seribu Hari Pertama Kehidupan pada remaja putri SMA Nusantara Lubuk Pakam yang ditunjukkan pada rerata tingkat sikap sebelum yaitu 15.91 dan rerata tingkat sikap sesudah 17.91 dengan nilai $p=0.001$. penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya di SD NEGERI 060880 Kecamatan Medan Polonia yang melakukan kampanye sarapan sehat dengan media komik dimana yang sebelumnya hanya 25,7% anak yang memiliki sikap dengan kategori baik. Setelah diberi kampanye sarapan sehat dengan menggunakan media komik anak sekolah dasar yang memiliki kategori baik menjadi 68,9% (Putri, dkk, 2016)

4. Pengaruh pendidikan gizi Terhadap Pengetahuan Remaja Putri

Secara umum, terdapat perubahan pengetahuan sampel. Hasil penelitian menunjukkan pendidikan gizi secara signifikan meningkat, rerata skor pengetahuan responden tentang 1000 HPK yaitu dari rerata 19.62. menjadi rerata 25.36.

Menurut WHO dalam Notoatmodjo (2003), salah satu strategi untuk perubahan perilaku adalah dengan pemberian informasi guna

meningkatkan pengetahuan sehingga timbul kesadaran yang pada akhirnya orang akan berperilaku sesuai dengan pengetahuannya tersebut. Salah satu cara pemberian informasi adalah dengan melakukan penyuluhan gizi di sekolah.

Pemberian informasi dalam bentuk pendidikan gizi ternyata mampu meningkatkan pengetahuan siswa. Peningkatan pengetahuan ini tidak terlepas dari metode dan media yang digunakan. Adapun metode yang digunakan yaitu metode diskusi dengan menggunakan media komik dan media komik akan dibawa pulang setiap sampel.

Melakukan penyuluhan dengan metode diskusi ternyata mampu meningkatkan pengetahuan remaja pada 1000 HPK. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Saleha (2009) dan Lubis, dkk (2013) yang membuktikan adanya pengaruh metode diskusi dalam peningkatan skor pengetahuan siswa tentang kesehatan.

5. Pengaruh pendidikan gizi terhadap sikap remaja putri

Hasil penelitian menunjukkan secara signifikan meningkatkan rerata skor sikap responden tentang 1000 HPK yaitu dari rerata 15.91 menjadi rerata 17.13 ($p < 0,05$). Hal ini membuktikan bahwa pendidikan gizi dengan media komik dapat meningkatkan atau merubah sikap remaja putri tentang 1000 HPK.

Hal serupa juga dilakukan oleh Puspitorini dkk (2014) yang menyimpulkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku siswa SMP setelah diberikan buku komik IPA selama 6 pertemuan.

Terjadinya perubahan sikap setelah pendidikan gizi dipengaruhi oleh sejauh mana isi komunikasi atau pesan diperhatikan, dipahami, dan diterima sehinggamenimbulkan respon positif (Hovland dkk dalam Azwar, 1995),

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Ada peningkatan pengetahuan sampel dengan rerata sebelum 19,62 dan rerata sesudah pendidikan gizi menjadi 25,37. Frekuensi kategori pengetahuan baik sebesar 0%, kategori pengetahuan cukup sebesar 22,2% dan kategori pengetahuan kurang sebesar 77,8%. Sesudah dilakukan intervensi kategori pengetahuan baik menjadi 20,0%, kategori pengetahuan cukup menjadi 48,9% dan kategori pengetahuan kurang menjadi 31,1%.
2. Ada peningkatan sikap sampel dengan rerata sebelum 15,91 dan rerata sesudah pendidikan gizi menjadi 17,91. Frekuensi kategori sikap baik sebesar 22,2%, kategori sikap cukup sebesar 60,0% dan kategori sikap kurang sebesar 17,8%. Sesudah dilakukan intervensi kategori sikap baik menjadi 44,4%, kategori sikap cukup menjadi 46,7% dan kategori sikap kurang menjadi 8,9%.
3. Ada pengaruh yang signifikan dengan pendidikan gizi tentang 1000 HPK terhadap peningkatan pengetahuan remaja putri di SMA Nusantara Lubuk Pakam dengan p Value 0,001.
4. Ada pengaruh yang signifikan dengan pendidikan gizi tentang 1000 HPK terhadap perubahan sikap remaja putri SMA Nusantara Lubuk Pakam dengan p Value 0,001

B. Saran

Saran penelitian ini adalah sebaiknya unit kesehatan sekolah (UKS) dan Diknas dapat bekerja sama dengan Dinas kesehatan berupa pembuatan buku komik agar dapat menarik minat baca remaja putri mengenai 1000 HPK. Karena dari hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi pengetahuan dan sikap remaja sangat kurang dalam mendengar dan mengetahui informasi 1000 HPK. Dengan demikian media berupa komik dapat dipergunakan remaja putri untuk kembali mengingat dan mempelajari 1000 HPK sebagai bekal ketika hendak menikah nantinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*
Jakarta Rineka Cipta.
- Bappenas. 2012. *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Jakarta.
- Bappenas. 2013. *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan*. Jakarta.
- Chalid, M. T. (2016) "Gambaran Umum Program 1000 Hari Awal Kehidupan," (November 2014).
- Gillespie, S., Menon, P. dan Kennedy, A. L. (2015) "Scaling Up Impact on Nutrition : What Will It Take ? 1 – 4," (12). doi: 10.3945/an.115.008276.were.
- Husnah (2017) "NUTRISI PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN," 17(3), hal. 179–183.
- Kemenkes, R. (2018) *KUALITAS MANUSIA DITENTUKAN PADA 1000 HARI PERTAMA KEHIDUPANNYA*.
- Marisa dan Nuryanto (2014) "PENGARUH PENDIDIKAN GIZI MELALUI KOMIK GIZI SEIMBANG TERHADAP PENGETAHUAN DAN SIKAP PADA SISWA SDN BENDUNGAN DI SEMARANG," 4, hal. 925–932.
- Nanang, E. G. (2008) "perkembangan Psikologis Remaja."
- NS Djauhari, T. (2017) "Gizi dan 1000 hpk," hal. 125–133.
- Pakpahan, D. (2017) "PENGARUH PENGETAHUAN DAN SIKAP TERHADAP PERILAKU MASYARAKAT PADA BANK SYARIAH DI WILAYAH KELURAHAN SEI SIKAMBING D."
- Puspitorini, R., Prodjosantoso, A. K. dan Subali, B. (2014) "PENGUNAAN MEDIA KOMIK DALAM PEMBELAJARAN IPA UNTUK MENINGKATKAN MOTIVASI DAN HASIL BELAJAR KOGNITIF DAN AFEKTIF," (June 2017). doi: 10.21831/cp.v3i3.2385.
- Putri, D., Nasution, E. dan Aritonang, E. (2016) "PENGARUH KAMPANYE SARAPAN PAGI SEHAT DENGAN MEDIA KOMIK TERHADAP PERUBAHAN PERILAKU SARAPAN PAGI SISWA SD NEGERI 060880 KECAMATAN MEDAN POLONIA TAHUN 2016."
- Qulub, S. T. (2016) "1000 HARI PERTAMA KEHIDUPAN PERSPEKTIF HUKUM ISLAM," 2.
- Rahmawati, W. *et al.* (2016) "Gambaran Masalah Gizi pada 1000 HPK di Kota dan Kabupaten Malang, Indonesia," 3(1), hal. 20–31.
- Ridha, A. dan Azwar, F. (2016) "efektivitas media komik pada pengetahuan dan sikap mengenai cuci tangan pada siswa sekolah

- dasar,” 12(1), hal. 1–7.
- Ridha, A., Pradana, T. dan Mayarestya, N. (2017) “PENGARUH MEDIA KOMIK TERHADAP PENGETAHUAN KESEHATAN MATA PADA ANAK,” hal. 1–6.
- Syari, M., Serudji, J. dan Mariati, U. (2015) “Artikel Penelitian Peran Asupan Zat Gizi Makronutrien Ibu Hamil terhadap Berat Badan Lahir Bayi di Kota Padang,” 4(3), hal. 729–736.
- Yusrina, A. dan Devy Rukmini, S. (2016) “FAKTOR YANG MEMPENGARUHI NIAT IBU MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI KELURAHAN MAGERSARI, SIDOARJO INFLUENCING,” hal. 11–21.

Lampiran 1

MASTER TABEL PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN SIKAP REMAJA PUTRI YANG DIBERIKAN PENDIDIKAN GIZI DENGAN MEDIA KOMIK DI SMA SWASTA NUSANTARA LUBUK PAKAM

No id	Nama	umur	Pengetahuan Sebelum pendidika gizi	Persen	Kategori	Pengetahuan sesudah pendidikan gizi	Persen	Kategori	Sikap sebelum pendidikan gizi	Persen	kategori	Sikap sesudah pendidikan gizi	persen	Kategori
1.0	marta evalentina br siregar	18	16.0	40.0	kurang	18.0	45.0	kurang	13.0	52.0	kurang	14.0	56.0	cukup
2.0	lisdiana m simanjuntak	17	16.0	40.0	kurang	22.0	55.0	krang	12.0	48.0	kurang	15.0	60.0	cukup
3.0	aqilah ramadhani	17	15.0	37.5	kurang	30.0	75.0	baik	17.0	68.0	cukup	14.0	56.0	cukup
4.0	sri wulan syafitri	16	24.0	60.0	cukup	27.0	67.5	cukup	13.0	52.0	kurang	19.0	76.0	baik
5.0	dinda ayumi	17	24.0	60.0	cukup	24.0	60.0	cukup	15.0	60.0	cukup	17.0	68.0	cukup
6.0	dessy syafitri	17	22.0	55.0	kurang	22.0	55.0	Kurang	11.0	44.0	kurang	17.0	68.0	cukup
7.0	ainun zariah	17.	21.0	52.5	kurang	21.0	52.5	kurang	14.0	56.0	cukup	12.0	48.0	kurang
8.0	putry handayani aritonang	16	17.0	42.5	kurang	25.0	62.5	cukup	16.0	64.0	cukup	16.0	64.0	cukup
9.0	selviana damayanti br sipayung	17	17.0	42.5	kurang	25.0	62.5	cukup	15.0	60.0	cukup	17.0	68.0	cukup
10.0	nadia hendra pratama	17	23.0	57.4	cukup	27.0	67.5	cukup	16.0	64.0	cukup	20.0	80.0	baik
11.0	nadia susilo	18	21.0	52.5	kurang	35.0	87.5	baik	18.0	72.0	cukup	20.0	80.0	baik
12.0	meli silitonga	17	17.0	42.5	kurang	28.0	70.0	cukup	15.0	60.0	cukup	17.0	68.0	cukup
13.0	glena br malau	16	24.0	60.0	cukup	27.0	67.5	cukup	15.0	60.0	cukup	16.0	64.0	cukup

14.0	andi tri andini	17	25.0	62.5	cukup	35.0	87.5	Baik	20.0	80.0	baik	25.0	100.0	baik
15.0	mei nita syahri	16	22.0	55.0	kurang	22.0	55.0	kurang	19.0	76.0	baik	19.0	76.0	baik
16.0	dewi retno sary	16	23.0	57.4	cukup	28.0	70.0	cukup	21.0	84.0	baik	23.0	92.0	baik
17.0	sry ayu oktavia silaban	17	20.0	50.0	kurang	20.0	50.0	kurang	12.0	48.0	kurang	15.0	60.0	cukup
18.0	ernawati sinaturi	17	11.0	27.5	kurang	12.0	30.0	kurang	15.0	60.0	cukup	17.0	68.0	cukup
19.0	salsabila harahap	16	23.0	57.4	cukup	26.0	65.0	cukup	16.0	64.0	cukup	24.0	96.0	baik
20.0	ratih	17	21.0	52.5	kurang	25.0	62.5	cukup	19.0	76.0	baik	19.0	76.0	baik
21.0	ilma hamdala putri	16	21.0	52.5	kurang	24.0	60.0	cukup	16.0	64.0	cukup	18.0	72.0	cukup
22.0	yusnaini	18	14.0	35.0	kurang	28.0	70.0	cukup	16.0	64.0	cukup	19.0	76.0	baik
23.0	jesica kartika aritonang	17	20.0	50.0	kurang	20.0	50.0	kurang	15.0	60.0	cukup	17.0	68.0	cukup
24.0	donna selviyanti sibarani	16	21.0	52.5	kurang	24.0	60.0	cukup	19.0	76.0	baik	19.0	76.0	baik
25.0	yuni permata silaban	17	20.0	50.0	kurang	20.0	50.0	kurang	15.0	60.0	cukup	15.0	60.0	cukup
26.0	melamanda	17	16.0	40.0	kurang	16.0	40.0	kurang	9.0	36.0	kurang	12.0	48.0	kurang
27.0	nindi amelia	17	21.0	52.5	kurang	27.0	67.5	cukup	16.0	64.0	cukup	18.0	72.0	cukup
28.0	nanda amelia	17	20.0	50.0	kurang	28.0	70.0	cukup	15.0	60.0	cukup	18.0	72.0	cukup
29.0	suci wulandari	16	18.0	45.0	kurang	31.0	77.5	baik	19.0	76.0	baik	21.0	84.0	baik
30.0	rachel intan rahmadani	16	16.0	40.0	kurang	33.0	82.5	baik	17.0	68.0	cukup	21.0	84.0	baik
31.0	hanifah zahraini lubis	16	21.0	52.5	kurang	36.0	90.0	baik	15.0	60.0	cukup	20.0	80.0	baik
32.0	cindy antika	17	22.0	55.0	kurang	30.0	75.0	baik	14.0	56.0	cukup	18.0	72.0	cukup
33.0	dika vania	16	23.0	57.4	cukup	25.0	62.5	cukup	19.0	76.0	baik	17.0	68.0	cukup

34.0	tri retno andini saragih	17	20.0	50.0	kurang	26.0	65.0	cukup	17.0	68.0	cukup	17.0	68.0	cukup
35.0	annisa firni agni	16	15.0	37.5	kurang	34.0	85.0	baik	16.0	64.0	cukup	22.0	88.0	baik
36.0	dara kharisma	16	18.0	45.0	kurang	35.0	87.5	baik	18.0	72.0	cukup	23.0	92.0	baik
37.0	helda damayanti kaban	17	13.0	32.5	kurang	21.0	52.5	kurang	14.0	56.0	cukup	14.0	56.0	cukup
38.0	meisyarah zega	17	25.0	62.5	cukup	29.0	72.5	cukup	19.0	76.0	baik	23.0	92.0	baik
39.0	jojo yoanka silaban	16	22.0	55.0	kurang	22.0	55.0	kurang	16.0	64.0	cukup	19.0	76.0	baik
40.0	mega mutiara	16	12.0	30.0	kurang	20.0	50.0	kurang	12.0	48.0	kurang	12.0	48.0	kurang
41.0	cindy mariana m	17	17.0	42.5	kurang	17.0	42.5	kurang	13.0	52.0	kurang	12.0	48.0	kurang
42.0	farida aias	17	20.0	50.0	kurang	24.0	60.0	cukup	16.0	64.0	cukup	16.0	64.0	cukup
43.0	gaby sinaga	17	20.0	50.0	kurang	25.0	62.5	cukup	19.0	76.0	baik	19.0	76.0	baik
44.0	widya oktaviani	16	25.0	62.5	cukup	25.0	62.5	cukup	18.0	72.0	cukup	19.0	76.0	baik
45.0	yolla trianaca tanjung	16	21.0	52.5	kurang	23.0	57.4	cukup	21.0	84.0	baik	21.0	84.0	baik

Lampiran 2

Analisis Univariat

Hasil Analisis karakteristik sampel

umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 16	18	40.0	40.0	40.0
17	24	53.3	53.3	93.3
18	3	6.7	6.7	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pendidikan Ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	4	8.9	8.9	8.9
Smp	4	8.9	8.9	17.8
Sma	31	68.9	68.9	86.7
pt/d3	6	13.3	13.3	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sd	3	6.7	6.7	6.7
Smp	8	17.8	17.8	24.4
Sma	29	64.4	64.4	88.9
pt/d3	5	11.1	11.1	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pekerjaan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pns/tni/polisi	6	13.3	13.3	13.3
peg swasta	1	2.2	2.2	15.6
Wiraswasta	2	4.4	4.4	20.0
berdagang/petani	3	6.7	6.7	26.7
ibu rumah tangga	32	71.1	71.1	97.8
lain-lain	1	2.2	2.2	100.0
Total	45	100.0	100.0	

Pekerjaan Ayah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid pns/tni/polisi	8	17.8	17.8	17.8
peg swasta	2	4.4	4.4	22.2
Wiraswasta	17	37.8	37.8	60.0
berdagang/petani	10	22.2	22.2	82.2
lain-lain	8	17.8	17.8	100.0
Total	45	100.0	100.0	

penyaring1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	15	33.3	33.3	33.3
tidak	30	66.7	66.7	100.0
Total	45	100.0	100.0	

penyaring2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid A	3	6.7	18.8	18.8
B	4	8.9	25.0	43.8
C	8	17.8	50.0	93.8
D	1	2.2	6.3	100.0
Total	16	35.6	100.0	
Missing System	29	64.4		
Total	45	100.0		

penyaring3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid A	8	17.8	50.0	50.0
B	4	8.9	25.0	75.0
D	4	8.9	25.0	100.0
Total	16	35.6	100.0	
Missing System	29	64.4		
Total	45	100.0		

penyaring4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid A	1	2.2	6.3	6.3
C	6	13.3	37.5	43.8
D	9	20.0	56.3	100.0
Total	16	35.6	100.0	
Missing System	29	64.4		
Total	45	100.0		

penyaring5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid A	3	6.7	17.6	17.6
B	5	11.1	29.4	47.1
C	9	20.0	52.9	100.0
Total	17	37.8	100.0	
Missing System	28	62.2		
Total	45	100.0		

Analisis Bivariat

Pengaruh pemberian komik terhadap pengetahuan remaja putri

Paired Samples Statistics

	Mean	n	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Penget komik1	19.622	45	3.58208	.53399
Penget komik2	25.3778	45	5.33977	.79601

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Pengetkomik1 & pengetkomik2	45	.282	.060

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Pengetkomik1 - pengetkomik2	5.75556	5.52743	.82398	4.09493	7.41618	6.985	44	.000

Pengaruh pemberian komik terhadap sikap remaja putri

Paired Samples Statistics

	Mean	n	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Sikapkomik1	15.9111	45	2.66988	.39800
Sikapkomik2	17.9111	45	3.23912	.48286

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Sikapkomik1 & sikapkomik2	45	.695	.000

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair 1 Sikapkomik1 – sikapkomik2	2.00000	2.36451	.35248	1.28962	2.71038	5.674	44	.000

Descriptive Statistics

	n	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
pengetkomik1	45	19.6222	3.58208	11.00	25.00
pengetkomik2	45	25.3778	5.33977	12.00	36.00

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		pengetkomik1	pengetkomik2
N		45	45
Normal Parameters ^a	Mean	19.6222	25.3778
	Std. Deviation	3.58208	5.33977
Most Extreme Differences	Absolute	.186	.089
	Positive	.079	.089
	Negative	-.186	-.068
Kolmogorov-Smirnov Z		1.251	.600
Asymp. Sig. (2-tailed)		.088	.864
a. Test distribution is Normal.			

Descriptive Statistics

	n	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
sikapkomik1	45	9.00	21.00	15.9111	2.66988
sikapkomik2	45	12.00	25.00	17.9111	3.23912
Valid N (listwise)	45				

KATEGORI PENGETAHUAN DAN SIKAP SEBELUM DAN SESUDAH PENDIDIKAN GIZI

kategoripeg1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	10	22.2	22.2	22.2
	Kurang	35	77.8	77.8	100.0
Total		45	100.0	100.0	

kategorisikap1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	10	22.2	22.2	22.2
	Cukup	27	60.0	60.0	82.2
	Kurang	8	17.8	17.8	100.0
Total		45	100.0	100.0	

kategoripeg2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	9	20.0	20.0	20.0
	Cukup	22	48.9	48.9	68.9
	Kurang	14	31.1	31.1	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

ketegorisikap2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	20	44.4	44.4	44.4
	Cukup	21	46.7	46.7	91.1
	Kurang	4	8.9	8.9	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Lampiran 3.

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI SAMPEL PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Dengan Hormat,

Saya Lena Tampubolon Mahasiswa semester VIII, Prodi Sarjana Terapan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Medan akan mengadakan penelitian tentang “ Efektifitas Media Komik terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri tentang 1000 HPK di SMA Nusantara Lubuk Pakam”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas media animasi tentang 1000 HPK terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap responden. Manfaat penelitian ini bagi responden adalah diperoleh informasi tentang peran gizi seimbang selama 1000 HPK untuk generasi yang sehat dan berkualitas.

Saya berharap kesediaannya menjadi responden dalam penelitian ini. Akan dilakukan pengisian kuesioner sebelum dan sesudah pemberian pendidikan gizi. Saya mohon kesediaan responden menjawab pertanyaan yang diajukan, untuk dapat dipakai sebagai sumber informasi bagi peneliti. Saya akan menjamin kerahasiaan identitas dan hanya digunakan untuk penelitian ini. Partisipasi responden dalam penelitian ini sangat kami hargai dan atas partisipasinya, saya ucapkan terimakasih.

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Sampel :

Umur :

Alamat :

Nomor HP :

Demikian surat ini dibuat untuk digunakan seperlunya. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya ucapkan terimakasih.

Lubuk Pakam, _____ 2018

Peneliti

Sampel

(Lena Tampubolon)

(Marta Evalentina)

Lampiran 4
KUESIONER PENELITIANPENGARUH PENYULUHANTENTANG 1000
HARI PERTAMA KEHIDUPANTERHADAP PENGETAHUAN DAN
SIKAP REMAJA PUTRI SMA NUSANTARA LUBUK PAKAM

No. Sampel

--	--

I. Identitas Sampel

Nama :
Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan ayah :
Pekerjaan ibu :
Suku ayah :
Suku ibu :
Alamat :
Nama Sekolah :

II. Kuesioner Penyaring

1. Pernahkah anda mendengar tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan?
 - a. Ya, pernah
 - b. Tidak pernah

Jika tidak, lanjut ke pertanyaan pengetahuan
2. Darimana anda pernah memperoleh informasi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan?
 - a. Petugas kesehatan
 - b. Televisi/ radio
 - c. Koran/ majalah/internet
 - d. Keluarga /teman
3. Kapankah periode 1000 Hari Pertama Kehidupan?

- a. Sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun
 - b. Sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 5 tahun
 - c. Sejak anak lahir hingga anak berusia 2 tahun
 - d. Sejak anak berusia 6 bulan hingga 2 tahun
4. Mengapa 1000 Hari Pertama Kehidupan sangat penting?
- a. Karena menentukan kesehatan ibu saat hamil
 - b. Karena menentukan kesehatan ibu setelah melahirkan
 - c. Karena menentukan status gizi anak saat dilahirkan
 - d. Karena menentukan kesehatan anak sejak lahir hingga dewasa
5. Apa dampak kekurangan gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan?
- a. Bayi lahir sehat dengan berat badan normal
 - b. Bayi lahir dengan berat badan rendah
 - c. Kesehatan ibu tetap baik, kesehatan bayi terganggu
 - d. Kesehatan ibu terganggu, kesehatan bayi tetap baik

III. Kuesioner Pengetahuan

1. Yang dimaksud dengan 1000 HPK adalah
- a. Masa terbentuknya janin dalam kandungan (270 hari)
 - b. Masa mulai lahir hingga usia 1 tahun (365 hari)
 - c. Masa mulai lahir hingga usia 2 tahun (730 hari)
 - d. Masa dalam kandungan (270 hari) hingga usia 2 tahun (730hari)
2. Mengapa 1000 Hari Pertama Kehidupan sangat penting untuk diperhatikan?
- a. Supaya keren dilihat tetangga
 - b. Karena sangat menentukan masa depan , kesejahteraan dan kesuksesan anak.
 - c. Supaya anak tidak ketinggalan zaman
 - d. Supaya ibu dan anak tidak terancam kehidupannya
3. Asupan gizi yang kurang tepat akan berdampak pada
- a. Kelangsungan hidup dan tumbuh kembang awal
 - b. Rentan terhadap penyakit infeksi

- c. Kemungkinan menderita penyakit degeneratif
 - d. Semua benar
4. Bagaimanakah kebutuhan gizi ibu hamil?
 - a. Lebih sedikit dibandingkan sebelum hamil
 - b. Sama dengan kebutuhan gizi sebelum hamil
 - c. Lebih banyak dibandingkan sebelum hamil
 - d. Kadang – kadang lebih sedikit atau lebih banyak dibandingkan sebelum hamil
 5. Asupan gizi yang kurang pada saat hamil dapat menyebabkan ?
 - a. Tidak ada pengaruh dengan berat badan bayi lahir
 - b. Mempengaruhi proses pertumbuhan janin bahkan menyebabkan keguguran
 - c. Bayi lahir dengan berat badan normal
 - d. Bayi lahir dengan berat badan lebih
 6. Pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung secara cepat seperti cetak biru otak, pada usia kehamilan keberapa cetak biru otak mulai terbentuk?
 - a. 3 bulan
 - b. 4 bulan
 - c. 5 bulan
 - d. 6 bulan
 7. Zat gizi mikro dibawah ini yang berfungsi sebagai pembentukan sel dan jaringan baru adalah
 - a. Asam folat
 - b. Zat besi
 - c. Kalsium
 - d. Iodium
 8. Zat gizi mikro dibawah ini yang digunakan untuk pembentukan sel dan sistem saraf termasuk sel darah merah adalah
 - a. Zat besi
 - b. Asam folat
 - c. Kalsium
 - d. Iodium
 9. Zat besi merupakan unsur penting dalam pembentukan haemoglobin pada sel darah merah. Sumber zat besi dapat diperoleh dari...
 - a. Kacang – kacangan
 - b. Sayuran hijau

- c. Daging merah segar
 - d. Semua benar
10. Dibawah ini merupakan makanan sumber kalsium yang baik untuk ibu hamil
- a. Susu kerbau
 - b. Sayur kangkung
 - c. Jambu biji
 - d. Bayam
11. Seorang ibu hamil membutuhkan asam folat. Asam folat bisa didapatkan dari?
- a. Sereal
 - b. Roti
 - c. Nasi
 - d. Semua benar
12. Pada saat ibu hamil mual dan muntah sudah hal yang biasa terjadi. Untuk mengatasi masalah tersebut sebaiknya ibu hamil dianjurkan makan makanan dalam bentuk
- a. Porsi kecil tapi sering
 - b. Makan secara tidak berlebihan
 - c. Menghindari makanan yang berlemak
 - d. Semua benar
13. Protein sangat diperlukan pada masa kehamilan karena
- a. Protein membantu pembentukan sel
 - b. Protein membantu pembentukan haemoglobin
 - c. Protein membantu pembentukan jaringan
 - d. Semua benar
14. Kepada siapakah diberikan tablet tambah darah ?
- a. Wanita subur/ ibu hamil
 - b. Anak usia 1 tahun
 - c. Bapak – bapak
 - d. Nenek – nenek
15. Berapa jumlah tablet tambah darah yang harus dikonsumsi oleh ibu hamil selama dalam kehamilan?
- a. 60 tablet
 - b. 70 tablet
 - c. 80 tablet
 - d. 90 tablet

16. Berapakah tambahan kalori yang dibutuhkan ibu hamil?
- 100 kalori
 - 200 kalori
 - 300 kalori
 - 400 kalori
17. 300 kalori sama dengan
- 1 piring nasi, 2 butir telur, 3 potong daging
 - 2 piring nasi, 2 butir telur, 2 potong daging
 - 1 piring nasi, 1 butir telur, 1 potong ayam
 - 2 piring nasi, 1 butir telur, 2 potong ayam
18. Apa yang dimaksud dengan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)
- Bayi diberi susu botol jika ASI tidak keluar
 - Bayi langsung disusui oleh ibu setelah lahir
 - Bayi mencari puting susu ibu dan menyusui sendiri setelah dimandikan
 - Bayi dibiarkan mencari puting susu ibunya sendiri dan menyusui segera setelah dilahirkan
19. Berapa lama Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dilakukan
- 1 jam pertama kelahiran
 - 30 menit pertama kelahiran
 - 1 jam 30 menit pertama kelahiran
 - 2 jam pertama kelahiran
20. Inisiasi Menyusui Dini (IMD) bertujuan untuk
- Mengurangi terjadinya pendarahan
 - Anemia pada ibu
 - Bayi mendapat bakteri baik
 - semua benar
21. Apa yang dimaksud dengan kolostrum?
- cairan berwarna kuning keemasan yang pertama kali dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga hari ke -3 sampai ke - 5 setelah persalinan
 - cairan berwarna bening yang pertama kali dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga hari ke -3 sampai ke - 5 setelah persalinan
 - cairan berwarna kuning keemasan yang pertama kali dikeluarkan oleh kelenjar payudara pada hari pertama hingga hari ke -5 sampai ke - 15 setelah persalinan
 - Asi basi

22. Bayi yang tidak diberi ASI berapa kali peluangnya meninggal karena diare dibandingkan bayi yang diberikan ASI?
- 11 kali
 - 12 kali
 - 13 kali
 - 14 kali
23. Kolostrum atau ASI yang pertama keluar mempunyai beberapa manfaat yang sangat penting untuk bayi, diantaranya adalah
- dapat mencegah infeksi pada bayi
 - mencegah bayi kuning pasca persalinan
 - membantu perkembangan organ pencernaan bayi.
 - Semua benar
24. Apa yang dimaksud dengan ASI eksklusif?
- Hanya ASI saja diberikan kepada bayi sampai usia 6 bulan
 - Susu botol diberikan pada bayi
 - Pemberian makanan lain sebagai tambahan ASI
 - Minuman lain seperti madu diberikan sebagai tambahan ASI
25. Apa yang menjadi keunggulan ASI dibandingkan dengan susu formula?
- ASI kurang banyak mengandung zat gizi penting yang dibutuhkan bayi
 - memberikan kekebalan yang kurang optimal untuk bayi
 - Resiko untuk mendapat alergi lebih tinggi
 - Anak lebih sehat, jarang sakit dan cerdas
26. Berapakah kalori tambahan yang dibutuhkan ibu menyusui setiap harinya ?
- 200 – 400 kalori
 - 300 – 500 kalori
 - 400 – 600 kalori
 - 500 – 700 kalori
27. Zat mikro apakah yang dibutuhkan ibu menyusui ?
- Zat besi
 - Asam folat
 - Iodium
 - Semua benar
28. Apakah fungsi daun bangun-bangun ?
- Memperbanyak ASI
 - Supaya selera makan

- c. Supaya ibu sehat
 - d. Semua salah
29. Apa manfaat menyusui bagi ibu dan anak
- a. Mempererat hubungan anak dan ibu
 - b. Membantu membakar lemak tubuh setelah melahirkan
 - c. Menurunkan resiko kanker payudara dan kanker ovarium
 - d. Semua benar
30. Kapankah bayi mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI)
- a. Segera setelah lahir
 - b. Mulai usia 4 bulan
 - c. Mulai usia 6 bulan
 - d. Mulai usia 8 bulan
31. Anak yang diberi ASI Eksklusif terlihat
- a. Berat badan naik
 - b. Sehat
 - c. Tidak rewel
 - d. Semua benar
32. Tujuan pemberian MP-ASI pada bayi adalah
- a. Sebagai pengganti ASI
 - b. Menambah asupan gizi selain dari ASI
 - c. Mengurangi konsumsi ASI
 - d. Mengurangi risiko kegemukan pada bayi
33. Bagaimanakah bentuk MP-ASI yang pertama kali diberikan pada bayi 6-9 bulan?
- a. Makanan yang disaring
 - b. Bubur halus dan lembut
 - c. Makanan yang dicincang kasar
 - d. Makanan padat atau makanan keluarga
34. Berapa kali frekuensi pemberian makanan pada bayi usia 6 – 9 bulan?
- a. 1 – 2 kali
 - b. 2 – 3 kali
 - c. 3 – 4 kali
 - d. 4 – 5 kali
35. Berapa kali pemberian makan anak usia 9-11 bulan
- a. 2-3 kali sehari
 - b. 3-4 kali sehari
 - c. 4-5 kali sehari

- d. 5-6 kali sehari
36. Bayi usia 9 – 11 bulan diberikan makanan sebanyak
- a. $\frac{1}{4}$ sampai $\frac{1}{2}$ mangkuk
 - b. $\frac{1}{2}$ sampai 1 mangkuk
 - c. 1 sampai $1\frac{1}{2}$ mangkuk
 - d. $\frac{1}{4}$ sampai $\frac{3}{4}$ mangkuk
37. Bagaimanakah bentuk makanan yang diberikan pada bayi usia 12 – 24 bulan?
- a. Makanan keluarga dengan lauk dan sayuran
 - b. Makanan keluarga yang dihaluskan
 - c. Lauk dan sayuran
 - d. Makanan yang dilumatkan
38. Berapa kali frekuensi pemberian makanan utama pada bayi usia 12 – 24 bulan?
- a. 3-4 kali sehari
 - b. 6-7 kali sehari
 - c. 5-6 kali sehari
 - d. 4-5 kali sehari
39. Bayi usia 12-24 bulan diberikan makanan sebanyak
- a. $\frac{1}{2}$ sampai $\frac{1}{3}$ mangkuk
 - b. $\frac{1}{3}$ sampai $\frac{1}{4}$ mangkuk
 - c. $\frac{1}{4}$ sampai $\frac{3}{4}$ mangkuk
 - d. $\frac{3}{4}$ sampai 1 mangkuk
40. Bentuk makanan selingan yang diberikan pada bayi adalah
- a. Biskuit, telur
 - b. Buah-buahan
 - c. Puding dan bubur
 - d. Semua benar**

IV. Kuesioner Sikap

Petunjuk pengisian : Berilah tanda checklist (√) pada pernyataan di bawah ini dengan memilih Setuju (S) atau Tidak setuju (TS) Sesuai dengan pendapat Anda.

No.	PERNYATAAN	S	TS
1	1000 HPK penting karena memberi dampak besar pada kemampuan anak untuk tumbuh dan belajar		
2	Tumbuh kembang anak bersifat permanen dan berjangka panjang serta lebih sulit diperbaiki		
3	1000 HPK disebut periode emas atau periode kritis (window of opportunities)		
4	Gagal tumbuh terjadi bila pada periode emas kekurangan gizi		
5	Cetak biru otak anak sudah terbentuk pada 3 bulan pertama usia kehamilan		
6	Ibu hamil perlu mengonsumsi makanan 1 porsi lebih banyak dibandingkan sebelum hamil.		
7	Makanan ibu hamil tidak perlu beragam asalkan banyak dan mengenyangkan		
8	Ibu hamil boleh mengonsumsi kopi dan rokok		
9	Ibu hamil memerlukan tambahan asam folat		
10	Ibu hamil tidak perlu mengonsumsi tablet tambah darah		
11	Asupan gizi ibu hamil sangat mempengaruhi berat badan bayi yang dilahirkan		
12	Inisiasi menyusui dini (IMD) dilakukan satu jam pertama kelahiran		
13	Tujuan IMD agar hormon menyusui meningkat dan ASI lebih banyak		
14	Kolostrum berwarna kuning keemasan disebabkan oleh tingginya komposisi protein dan sel-sel hidup		

15	Manfaat kolostrum adalah mencegah infeksi pada bayi dan membantu perkembangan organ pencernaan bayi		
16	ASI Eksklusif adalah ASI saja hingga usia 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun		
17	Kebutuhan gizi bayi sejak lahir hingga usia 6 bulan dapat dipenuhi hanya dari ASI saja		
18	ASI yang pertama kali keluar atau kolostrum sangat baik diberikan kepada bayi		
19	Bayi baru lahir dimandikan dahulu baru disusui oleh ibu		
20	Bayi 0-6 bulan yang rewel menandakan bahwa dia lapar dan perlu diberikan susu botol sebagai tambahan ASI		
21	Sejak usia 6 bulan bayi perlu mendapatkan makanan pendamping ASI (MP-ASI)		
22	Pemberian ASI dapat dihentikan bila bayi sudah mendapat makanan pendamping ASI (MP-ASI)		
23	Pemberian madu, pisang, atau makanan lain dilakukan setelah bayi berusia 4 bulan		
24	Bentuk makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang pertama kali diperkenalkan kepada bayi adalah makanan lumat atau yang dihaluskan		
25	Pada usia 12 bulan bayi diberi makan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga		

Lampiran 5

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lena Tampubolon

NIM : P01031215026

Menyatakan bahwa data penelitian yang terdapat di Skripsi saya adalah

Benar saya ambil dan jika tidak saya bersedia mengikuti ujian ulang (ujian utama saya batalkan).

Yang membuat

Pernyataan,

(Lena Tampubolon)

Lampiran 6

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Lena Tampubolon

Tempat/ tgl lahir : Parsiponan, 04 April 1997

Jumlah Anggota Keluarga : 7 orang

Alamat Rumah : Parsiponan, Lintongnihuta

No Hp/Telp : 082160429761

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 173322 Parulohan
2. SMP Negeri 1 Lintongnihuta
3. SMA Negeri 1 Lintongnihuta

Hobby : Play Badminton

Motto : Tetap berharap sekalipun tidak
ada alasan untuk berharap

Lampiran 7.

BUKTI BIMBINGAN SKRIPSI

Nama : Lena Tampubolon

NIM : P01031215026

Judul : Pengaruh Pendidikan Gizi dengan Media Komik Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di SMA Nusantara Lubuk Pakam

NO.	Tanggal	Judul/ Topik Bimbingan	T. tangan Mahasiswa	T. tangan Pembimbing
1	12 September 2018	Membicarakan topik penelitian dan membaca jurnal		
2	15 September 2018	Menentukan topik penelitian dan menentukan judul penelitian		
3	17 September 2018	Diskusi Bab I		
4	20 September	Revisi Bab I		
5	8 Oktober 2018	Diskusi Bab II		
6	11 Oktober 2018	Revisi Bab II		
7	15 Oktober 2018	Diskusi Bab III & Lampiran		

8	16 Oktober 2018	Revisi Bab III & Lampiran		
9	16 Oktober 2018	Diskusi Kuesioner		
10	27 Oktober 2018	Diskusi kuesioner		
11	19 Desember 2018	Diskusi meteri dan kuesioner		
12	27 Desember 2018	Seminar proposal		
13	28 Desember 2018	Revisi proposal		
14	5 Januari 2019	Revisi proposal		
15	15 April 2019	Revisi proposal		
16	16 April 2019	Fix proposal		
17	27 Juli 2019	Data selesai diteliti		
18	27 Juli 2019	Pengolahan data dan pembuatan master tabel		
19	27 Juli 2019	Fix master tabel		
20	27 Juli 2019	Perapian BAB III dan mulai penelisan BAB IV		
21	28 Juli 2019	Penelitian BAB IV		
22	28 Juli 2019	Penyusunan BAB IV		

		dan menyusun lampiran		
23	29 Juli 2019	Pengecekan ulang skripsi		
24	30 Juli 2019	Sidang skripsi		
25	8 Agustus 2019	Revisi Skripsi		
26	10 Agustus 2019	Revisi Skripsi		
27	13 Agustus 2019	Revisi Skripsi		
28	15 Agustus 2019	Fix Skripsi		

Lampiran 8
Dokumentasi Penelitian

